



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-M-010

Versión: 1

Fecha de elaboración: 15/10/2013

Fecha de revisión: 21/05/2014

Página: 1 de 24

**Nombre del
Documento:**

Manual de Atención
Domiciliaria

**Unidad
Administrativa:**

Subgerencia Científica

MANUAL DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

UBICACIÓN: Atención Domiciliaria

REFLEXIÓN:

La Asistencia Domiciliaria debe ofrecer a los pacientes, la oportunidad de recibir atención con calidez y calidad.

FECHA DE LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN:
Diciembre 2018

EJES TEMATICOS DE LA ACREDITACION

**SEGURIDAD DEL
PACIENTE**



HUMANIZACIÓN



**ENFOQUE DE
RIESGO**




**GESTIÓN DE LA
TECNOLOGIA**



Elaboró: Enfermería

Revisó: Calidad

Aprobó: Comité de Calidad

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 2 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

CONTENIDO

JUSTIFICACION.....	3
OBJETIVOS	4
GLOSARIO.....	5
ALCANCE	6
COMPONENTES	7
RECURSO HUMANO	7
DOTACION	12
CARACTERISTICAS DE INGRESO AL PROGRAMA	12
CARACTERISITCAS DE EGRESO	15
FACTURACIÓN DE VISITAS DOMICILIARIAS Y PROCEDIMIENTOS	16
DE ENFERMERÍA	16
DESCRIPCION DE LAS VISITAS	16
PRECAUCIONES.....	18
EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA.....	19
MECANISMO DE SOCIALIZACION Y VERIFICACION DE AHDERENCIA	20
BIBLIOGRAFIA.....	21
ANEXOS.....	21

INTRODUCCION



La Ley 100, en su capítulo I referente a los principios generales, refiere que el Sistema de Seguridad Social Integral, tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y a obtener calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 3 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

de las contingencias que la afecten. El Sistema incluye, la aplicación de los principios de Solidaridad, entendida esta como la ayuda mutua entre las personas, bajo el principio del más fuerte hacia el más débil; el principio de Integralidad, entendida esta como la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud y en general las condiciones de vida y el de Universalidad, entendida como la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida. Constituye un objetivo del Sistema General de Seguridad Social, garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios y la de lograr que toda la población acceda al sistema.

La accesibilidad, como atributo de la calidad, constituye uno de los pilares de la atención en salud y corresponde procurar que todos los grupos poblacionales, puedan acceder a la prestación de los servicios de salud y a trabajar para disminuir las barreras de cualquier índole que impidan la prestación de los mismos.

Existe un grupo de personas en condiciones de salud cuya condición clínica, familiar y social, impiden que puedan estar desplazándose de manera regular a hacia las unidades prestatarias de servicios de salud y los cuales constituyen la población objeto del programa. La intervención a la solución de esta situación en estos grupos de población, constituyen una respuesta a brindar atención integral, mejorando la calidad de vida de los pacientes, en cumplimiento de la misión médica.

Red Salud Armenia E.S.E. oferta el Servicio de Atención Domiciliaria PADO, a aquellas Empresas que requieran de intervenciones domiciliarias integrales, cuyo fin sea la atención multidisciplinaria e integral a este grupo de pacientes, a un costo razonable y cuyos resultados esperados son mejorar la calidad de vida de los enfermos que presentan dificultades para el desplazamiento a un centro asistencial, dignificar la atención en salud, disminuir los costos por complicaciones secundarias, incrementar la rentabilidad social e impactar favorablemente los perfiles de morbilidad y mortalidad de este grupo de pacientes.

JUSTIFICACIÓN



Existen usuarios que por su condición clínica, social y familiar no pueden movilizarse por sus propios medios a una unidad funcional de atención a recibir la prestación de servicios de salud, debido a que se encuentran en estado de postración, reducidos a la cama o presentan algún grado de discapacidad física, mental o social, que los limita para realizar desplazamientos. Lo anterior genera dificultades al usuario y a la familia para acceder a

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 4 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

la prestación de servicios de salud. Este tipo de usuarios generan responsabilidad contractual al prestador, quien debe generar los mecanismos necesarios para poder prestarle los servicios de salud que requiere. El Programa de Atención Domiciliaria, PADO, cumple con una función asistencial básica conformada por un grupo interdisciplinario de atención que oferta la prestación integral de servicios de salud. Se integra al Programa de Asistencia Domiciliaria, la asistencia de usuarios oxígeno requirientes, para los cuales es necesario una supervisión y acompañamiento permanentes por parte del equipo de salud y el cual incluye intervenciones orientadas a la verificación del uso adecuado de los equipos, a enseñanzas de puericultura, para lo cual se incluyen el cuidador y los miembros de la familia, todo con el fin de realizar un adecuado uso de los equipos y de plan medicamentoso donde se destaca de manera preponderante el uso de los inhaladores.

Se integra a su atención aquellos servicios hospitalarios interdependientes en caso de que estos sean requeridos por el usuario tales como Toma y Procesamiento de Muestras de Laboratorio Clínico, Imagenología, Servicios Hospitalarios de Internación, Atención de Urgencias, Traslado de Ambulancia de acuerdo al criterio médico.

El Programa de Atención Domiciliaria (PADO), representa, entre otras ventajas, la disminución de la morbilidad y la mortalidad, como causa de enfermedades susceptibles de mejorar mediante intervenciones regulares y programadas de asistencia médica y paramédica y el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes inmersos en el programa.

OBJETIVOS




GENERAL:

- Brindar asistencia domiciliaria periódica con un equipo multidisciplinario y calidad humana, a los usuarios de Red Salud Armenia E.S.E que cumplen con los criterios de ingreso definidos y la participación activa de los cuidadores.

ESPECÍFICOS:

- Educar al paciente y a su familia para cuidados en casa, promoviendo estilos de vida saludables.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 5 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Formar redes de apoyo que fortalezcan la intervención médica y terapéutica.
- Concientizar a los pacientes de la importancia del adecuado uso del oxígeno medicinal.
- Elaborar los planes de tratamiento médicos y terapéuticos individualizados, lo cual permitirá hacer un mejor seguimiento a las condiciones de salud de los usuarios del programa.
- Identificar la dinámica de cada individuo en cuanto al ajuste de medicación, adecuada dispensación y uso de los mismos.
- Realizar la identificación precoz para intervenir factores de riesgo prevenibles y evitar agravamiento de las condiciones clínicas que conllevan al aumento de la morbimortalidad.

GLOSARIO



Asistencia Domiciliaria: Servicio independiente y autónomo o dependiente de una IPS para el manejo de pacientes agudos o crónicos en ambiente domiciliario con criterios controlados.

Accesibilidad: Es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Es indispensable e imprescindible, ya que se trata de una condición necesaria para la participación de todas las personas independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener.

Oxígeno: Elemento químico gaseoso, esencial en la respiración, algo más pesado que el aire y parte integrante de este, del agua, y de la mayoría de las sustancias orgánicas.

Paciente: Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.

Cuidador: Persona que asume la responsabilidad en la atención, apoyo y cuidados diarios de cualquier tipo de enfermo. Es quien además acompaña la mayor parte del tiempo a esta persona enferma.

Cánula nasal: Es un dispositivo utilizado para suministrar oxígeno suplementario o flujo de

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 6 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

aire a un paciente o de la persona en necesidad de ayuda respiratoria.

Concentrador de oxígeno: Es un equipo médico que por medio de la electricidad logra administrar a un paciente una mayor relación de oxígeno por volumen,¹ para compensar alguna deficiencia (debido a una lesión o enfermedad, por ejemplo) en la captación de este gas y aumentar la eficiencia de la respiración.

Cilindro de oxígeno: Es un recipiente de almacenaje de oxígeno, tanto bajo presión en cilindros de gas o como oxígeno líquido en tanques de almacenaje criogénicos.

Consentimiento informado: En medicina, el consentimiento informado o consentimiento libre esclarecido, es el procedimiento médico formal cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos.

Higiene postural: Consiste en aprender como adoptar posturas y realizar movimientos de la vida cotidiana de la forma más adecuada para que la espalda se dañe lo menos posible, ya sea en un ejercicio estático (posición de sentado, o de pie), como en uno dinámico (elevar un objeto pesado...).

Autocuidado: Práctica de actividades que una persona inicia y realiza por su propia voluntad para mantener la vida, la salud y el bienestar; incluye la modificación de los estilos de vida perjudiciales para la salud y la adopción de estilos de vida saludables.

ALCANCE



Con la implementación del Programa de Asistencia Domiciliaria (PADO), se espera mejorar el acceso a los servicios de salud de los usuarios que requieren dicha atención, que presentan patologías de tipo crónico, limitación en la movilidad y en los desplazamientos hasta los centros de salud de la Red, ofreciendo atención por medicina general, terapia física, terapia respiratoria, auxiliar de enfermería y otros profesionales según las necesidades de los usuarios, planes de tratamiento individualizados y monitoreo periódico en el domicilio. También se realiza la identificación de las necesidades para el uso adecuado de los medicamentos y de los equipos e implementos médicos.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 7 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

Se hace seguimiento al riesgo durante el desarrollo del programa y en cada una de las actividades establecidas, lo cual permite ofrecer una atención integral a los pacientes; además se mejora el acceso en la atención a nivel de mayor complejidad.

Fortalecimiento de las redes de apoyo y la participación activa de la familia, educación y sensibilización para el manejo de la patología de base, indicaciones para cuidados en casa, mantenimiento de capacidad residual funcional de los pacientes, pronóstico de la patología y explicación de las rutas para acceso a otros servicios de salud en caso de requerirlos.

Fortalecer las acciones intersectoriales y transectoriales: Identificación dentro de los riesgos en salud otros factores que puedan ser intervenidos por otros sectores sociales buscando la articulación con otras instituciones para intervenir en el riesgo.

COMPONENTES



- Recurso Humano
- Dotación
- Características de ingreso al programa
- Características de egreso al programa.
- Facturación de visitas domiciliarias y procedimientos de enfermería.
- Descripción de visitas.

DESCRIPCION DE COMPONENTES


RECURSO HUMANO



Se dispondrá del siguiente recurso humano para la prestación del servicio:

- Médico General
- Fisioterapeuta
- Enfermera

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 8 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Promotoras de Salud
- Auxiliar de Enfermería

Otros profesionales:

- Trabajadora Social
- Médico Internista
- Terapeuta Ocupacional
- Fonoaudióloga
- Psicóloga
- Nutricionista

FUNCIONES DEL RECURSO HUMANO


COORDINADOR DEL PROGRAMA

- Coordinar todas las actividades inherentes al programa.
- Programación de usuarios remitidos de otras áreas para PADO según criterios de ingreso. (Ver anexo 1)
- Disponer de un instrumento que permita en forma actualizada el seguimiento a los integrantes del programa.
- Diligenciar los indicadores establecidos para el programa.
- Elaborar los informes de las actividades realizadas en el programa.
- Hacer reuniones del equipo de trabajo para socializar las visitas domiciliarias realizadas e informar las novedades.
- Realizar gestión de insumos requeridos para el desarrollo de la Visita Médica, Terapia Física, Terapia Respiratoria y procedimientos de enfermería.

MEDICO GENERAL

- Valoración médica a los usuarios del PADO y Oxigenorrequirientes.
- Diligenciamiento de la historia clínica y RIPS durante la visita domiciliaria.
- Firma de acta de compromiso por parte del usuario y/o cuidador.
- Elaboración de plan terapéutico y apoyo diagnóstico a cada usuario atendido en visita domiciliaria con un enfoque biosicosocial
- Formulación de medicamentos a los pacientes atendidos en visita domiciliaria.
- Supervisar la adherencia al tratamiento de cada uno de los usuarios del programa
- Determinar la frecuencia de visita para cada paciente del programa.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 9 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Verificar el cumplimiento con los criterios de egreso y de acuerdo a los objetivos de tratamiento médicos y terapéuticos.
- Socializar los casos con el equipo PADO
- Hacer reuniones con el equipo de trabajo para socializar las visitas domiciliarias realizadas e informar las novedades
- Verificar el cumplimiento de las citas programadas con médico especialista y exámenes especializados, a través de llamada telefónica y verificación durante la visita de campo.
- Formación de redes de apoyo para la atención de los pacientes del programa.
- Remitir a todos los usuarios que de acuerdo a su condición de salud, requieren ser atendidos por especialista.
- Hacer entrega de la remisión al cuidador y/o auxiliar del programa de acuerdo al criterio
- Entregar informe mensual de las actividades realizadas.

TERAPEUTA FISICA Y RESPIRATORIA

- Valoración terapéutica a los usuarios del PADO y oxígeno requirientes.
- Diligenciamiento de la historia clínica durante la visita domiciliaria y RIPS:
- Educación en lavado de manos, información para entrega de los medicamentos, información para solicitud del oxígeno, no entregar el equipo sin previa autorización, facturación mensual del oxígeno.
- Firma del acta de compromiso por parte del usuario y/o cuidador.
- Elaboración de plan terapéutico y apoyo diagnóstico a cada usuario atendido en visita domiciliaria con un enfoque biosicosocial.
- Educación respecto a la patología, autocuidado, limpieza de los desechables del oxígeno medicinal y adecuada toma de los medicamentos.
- Entrega de inhalocámaras y enseñanza del uso de inhaladores a los usuarios y/o acompañantes.
- Supervisar la adherencia al tratamiento de cada uno de los usuarios del programa.
- Refuerzo educativo de acuerdo a las necesidades detectadas para cada usuario en las visitas de control.
- Determinar la frecuencia de visita para cada paciente del programa.
- Verificar el cumplimiento con los criterios de egreso y de acuerdo a los objetivos de tratamiento médicos y terapéuticos.
- Socializar los casos con el equipo PADO.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 10 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Actualizar novedad en la base de datos del programa.
- Informar a servicio farmacéutico para la recolección de equipos de oxígeno por mejoría o fallecimiento.
- Reporte de cambios en paquetes de oxígeno domiciliario a servicio farmacéutico.
- Las visitas tendrán una duración de 30 minutos o según necesidad de los usuarios del programa, lo cual incluye procedimientos de terapia física (movilizaciones articulares, estiramientos musculares, técnicas de relajación, facilitación neuromuscular, aplicación de apatartología y otros) o terapia respiratoria (micronebulizaciones, drenaje postural, técnicas de higiene bronquial, ejercicios respiratorios, incentivos respiratorios).

ENFERMERA

- Brinda apoyo en actividades del programa que requieren intervención por enfermería.
- Remite pacientes al programa de acuerdo a los criterios de ingreso.
- Realiza supervisión de los procedimientos que ejecuta la auxiliar de enfermería.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Programación de visita domiciliaria PADO y oxigenorrequirientes vía telefónica.
- Facturación de visita domiciliaria médica, terapia física y terapia respiratoria.
- Valoración del domicilio para verificar accesibilidad (condiciones de vivienda), seguridad para el equipo de salud antes de la visita domiciliaria.
- Actualizar novedad en la base de datos del programa.
- Actualización de la base de datos PADO y Oxigenorrequirientes.
- Reuniones del equipo de trabajo para socializar las visitas domiciliarias realizadas e informar las novedades.
- Apoyo al trámite de remisiones a especialistas en central de citas.
- Verificar el cumplimiento de las citas programadas con médico especialista y exámenes especializados, a través de llamada telefónica y verificación durante la visita de campo.
- Diligenciamiento del registro diario de visitas (ver anexo 2) y referencia de pacientes.
- Diligenciamiento del registro diario de procedimientos de enfermería (Ver anexo 3).
- Formación de redes de apoyo para la atención de los pacientes del programa
- Facturación de los procedimientos de enfermería que requiere cada paciente programado en la agenda diaria
- Toma de muestras de laboratorio, cambios de sonda vesical y realización de

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 11 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

curaciones

- Diligenciamiento de la nota de enfermería en la historia clínica
- Recolección de residuos hospitalarios de los procedimientos de enfermería y transporte hasta depósito final
- Llevar al laboratorio clínico todas las muestras tomadas durante la ruta domiciliaria programada.
- Confirmar el reporte de los paraclínicos y socializar con médico del programa para definir conducta a seguir.
- Realizar seguimiento a la asistencia a citas médicas con especialista.
- Garantizar la promoción de estilos de vida saludables en cada visita domiciliaria
- Promover habilidades y destrezas en los cuidadores y/o familiares, lo cual favorece la adecuada atención al paciente
- Brindar educación respecto a pausas activas y ejercicios de higiene postural
- Supervisar el cumplimiento al plan de actividades indicado durante la visita domiciliaria

PROMOTORAS DE SALUD

- Realiza visitas para valoración de domicilio previo a visita médica.
- Remite pacientes al programa de acuerdo a los criterios de ingreso y con supervisión de enfermería.
- Apoyo durante las visitas domiciliarias y seguimiento a pacientes cuando es solicitado por el equipo de trabajo.

A través de remisión y autorización de las EPS (según red de prestación de servicios) se realizara atención de otros profesionales:

MÉDICO INTERNISTA

- Valoración de los pacientes que requieren atención por mayor nivel de complejidad.
- Elaboración del plan de intervención para cada paciente.


TRABAJADORA SOCIAL

- Realiza valoración a los pacientes del programa que lo requieran.
- Elabora planes de intervención para los pacientes valorados.

TERAPEUTA OCUPACIONAL

- Realiza valoración a los pacientes del programa que lo requieran.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 12 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Elabora planes de intervención para los pacientes valorados.

FONOAUDIÓLOGA

- Realiza valoración a los pacientes del programa que lo requieran.
- Elabora planes de intervención para los pacientes valorados.

PSICÓLOGA

- Realiza valoración a los pacientes del programa que lo requieran.
- Elabora planes de intervención para los pacientes valorados.

NUTRICIONISTA

- Realiza valoración a los pacientes del programa que lo requieran.
- Elabora planes de intervención para los pacientes valorados.

DOTACION



- Inmobiliario de oficina (Computador de mesa, Sillas, entre otros).
- Maletín medico con: fonendoscopio, tensiómetro, equipo de órganos, pulsoxímetro, glucómetro, martillo, termómetro, metro.
- Maletín enfermería: con dispositivos médicos, según patología del paciente (Tensiómetro, Fonendoscopio, Oxímetro)
- Maletín con elementos de curaciones. (Guantes desechables, Jeringas, Solución salina, medicamentos que se utilicen en el procedimiento, gasas, apósitos, esparadrapo)
- Material para toma de muestras de laboratorio
- Papelería (Formulas médicas, Formularios No pos, Formatos de remisión)


CARACTERISTICAS DE INGRESO AL PROGRAMA



REFERENCIA DE PACIENTES AL PROGRAMA

SOLICITUD MÉDICA: Pacientes que asisten a control por consulta externa, a atención al

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 13 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

servicio de urgencias o que se encuentran hospitalizados y para los cuales el médico tratante determina la necesidad de realizar visita domiciliaria. La solicitud queda registrada en la historia clínica, el familiar o acudiente del paciente deben solicitar la visita en la oficina del PADO con la historia clínica y datos completos. Se asigna fecha que se entrega por escrito al usuario y se programa en la agenda.

SOLICITUD DE LA EPS: Remisión de pacientes con criterios de ingreso o según necesidades de atención para programación de visita domiciliaria.

SOLICITUD DE FAMILIARES O CUIDADORES: Se establece enlace con promotora del área para hacer visita domiciliaria de verificación y determinar si el paciente cumple con los criterios de ingreso, cuáles son las condiciones de salud y pertinencia en la solicitud. Se diligencia información y posteriormente es revisada por equipo PADO para programación de visita.

PACIENTES OXIGENORREQUIERENTES: Pacientes que por su condición crónica respiratoria no se pueden desplazar hasta el centro de atención para controles médicos o que requieren valoración médica para modificación en suministro de oxígeno domiciliario. Se registra solicitud de visita domiciliaria en la historia clínica manual y posteriormente se programa en la agenda. El médico del PADO es quien determina si el paciente continúa en el programa.

VALORACIÓN DE CONDICIONES DE ACCESO AL DOMICILIO

Previo a la visita médica se debe realizar una visita inicial por promotora o auxiliar de enfermería del programa para valoración del domicilio, verificar accesibilidad (condiciones de vivienda), seguridad para el equipo de salud antes de la visita domiciliaria.

CRITERIOS DE INGRESO PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA

Corresponden a las condiciones que se deben cumplir para el acceso al programa de Atención Domiciliaria.

Condiciones de acceso de tipo Administrativas

- Usuario con financiamiento por un asegurador que tenga contratado el tipo de servicio.
- Condiciones de acceso de tipo Asistenciales.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 14 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Tener un plan de manejo definido por el médico tratante por la especialidad correspondiente si es derivado del proceso asistencial nivel II o III.
- Si es derivado del nivel I debe identificarse la solicitud de evaluación o interconsulta por el médico tratante.
- Presentar clases funcionales muy bajas o incapacidad física del acceso a los servicios ambulatorios habituales; la incapacidad puede ser secundaria a la patología de base o a otras comorbilidades.
- Que requiera de cuidado médico periódico.

Condiciones de acceso de tipo social – geográfico.

- Vivienda en el área de cobertura del programa
- Con vía de acceso vehicular adecuada
- No implique riesgos de seguridad para el equipo terapéutico.

Condiciones Familiares y del usuario.

- Tener un cuidador comprometido con los procesos de asistencia básica al enfermo.
- Aceptar el cuidado domiciliario firmando un Acta de compromiso para el desarrollo de las actividades a desarrollar en el cuidado del enfermo y por el enfermo lo cual esta descrito en el acta de compromiso.

CRITERIOS DE INGRESO DE PACIENTES OXIGENOREQUIRIENTES:

- Persona con alteraciones de tipo respiratorio, que requiera administración de oxígeno en forma transitoria o permanente, previamente ordenado por médico del PADO, médico internista o neumólogo.
- Estar afiliado al régimen de seguridad social.
- Domicilio correspondiente al área de cobertura del servicio de oxígeno.
- Requerimiento de oxígeno que no exceda los 3 litros/minuto administrado por cánula nasal.

Se cuenta con dos fuentes de oxígeno para la atención de los usuarios:

Cilindro de oxígeno gaseoso medicinal: se presenta en cilindros de distintas capacidades, se almacena en forma gaseosa, a presión de 200 bases.
Concentrador de oxígeno: Compresor de aire, activado por electricidad que capta el

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 15 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

oxígeno del aire ambiental (se separa del Nitrógeno por medio de filtros), produciendo oxígeno en forma continua; la mayoría genera máximo de 5 lt por minuto.

CARACTERISITCAS DE EGRESO



CRITERIOS DE EGRESO PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA

Condiciones de egreso Administrativo.

- Perdida del aseguramiento con el cual se tiene contrato, como puede ser cambio de asegurador o cambio de régimen.

Condiciones de egreso Asistencial.

- Mejoría de la funcionalidad y el poder acceder a servicios ambulatorios acorde con su patología de base.
- Los Servicios requeridos en el plan tengan modificaciones que no se puedan brindar por Red Salud Armenia ESE.
- Fallecimiento del usuario.

Condiciones de acceso de tipo social – geográfico.

- Cambio de vivienda a lugar donde el programa no tenga cobertura.
- El lugar donde resida implique riesgos altos de seguridad para el equipo terapéutico.

Condiciones Familiares y del usuario.

- Perder un cuidador comprometido con los procesos de asistencia básica al enfermo.
- Cambiar de opinión sobre el cuidado domiciliario y manifestar su retiro voluntario del mismo.

CRITERIOS DE EGRESO OXIGENOREQUIRIENTES:

- Cambio en la condición del hogar o familia que signifiquen riesgo para el paciente.
- Incumplimiento injustificado de tratamiento indicado y/o de la asistencia a controles médicos.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 16 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Cambio de domicilio, fuera del área de cobertura del programa.
- Mejoría del cuadro clínico respiratorio y que según criterio médico ya no requiera soporte con oxígeno suplementario.

FACTURACIÓN DE VISITAS DOMICILIARIAS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA



Un día antes de las visitas domiciliarias se hace entrega de la agenda programada a la auxiliar de facturación, quien es la encargada de hacer las facturas y entregarlas a la auxiliar del programa o a cualquiera de los integrantes del equipo. Dichas facturas quedan anexas en la historia clínica de cada paciente.


DESCRIPCION DE LAS VISITAS



VISITA MÉDICA DOMICILIARIA INICIAL:

- Los usuarios son llamados vía telefónica para confirmar el día en el cual se les realizará la visita, se da como recomendación para la atención, que dicho día se encuentren acompañados por una persona mayor de edad y que esté en capacidad de responder las preguntas del equipo médico y terapéutico.
- Se solicita la historia clínica, la cual es revisada por el médico a fin de conocer los antecedentes del paciente, diagnóstico y última medicación.
- Se realiza la anamnesis correspondiente, se hace el examen físico, se diligencia la historia clínica, se hace formulación de los medicamentos.
- Se realiza educación al paciente y a la familia sobre su enfermedad y se le explica el plan de manejo.
- Se diligencia el RIPS, se firma el acta de compromiso; además se le informa al paciente y la familia el tiempo aproximado de la próxima cita.
- Dado el caso de que el paciente requiera ser atendido por el servicio de urgencias, el médico se comunica con el servicio para hacer la respectiva remisión, lo cual posteriormente es diligenciado en el formato de remisiones en ambulancia con todos los datos del paciente.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 17 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

VISITA MÉDICA DOMICILIARIA DE CONTROL

- Se hace programación de la visita vía telefónica sino se confirmó previamente con el paciente y la familia la fecha del control.
- Se pregunta si ha re consultado por el servicio de urgencias y se solicita la última fórmula médica.
- Posteriormente se realiza lo mencionado en el paciente de primera vez exceptuando la firma del consentimiento informado inicial.

VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EGRESO DE PACIENTE PADO Y/O OXIGENOREQUIRIENTE

- En caso de que a criterio del Médico del programa o por solicitud de la Fisioterapeuta, el paciente no amerita continuar en el programa por mejoramiento de su estado de salud, se le comunica al paciente y a la familia se informa novedad al coordinador del programa, se consigna en la historia clínica y se hace entrega de la misma al archivo clínico.
- En el caso de oxígeno, se pasa la novedad a servicio farmacéutico para recolección de los equipos.


VISITA INICIAL POR FISIOTERAPEUTA A PACIENTE OXIGENOREQUIRIENTE

- Se hace programación de la visita vía telefónica donde se informa que el paciente deberá tener un acompañante mayor de edad y que responda las preguntas de la terapeuta en caso de requerir más información para la historia clínica, se hace solicitud de la historia clínica, se revisa con el fin de conocer los antecedentes del paciente, diagnóstico y última medicación. La actividad incluye anamnesis, revisión de antecedentes, valoración terapéutica respiratoria, actividades de terapia respiratoria que incluyen revisión de equipos, enseñanza para el uso, educación al paciente y a la familia sobre dosificación del oxígeno medicinal, cuidados generales, signos de alarma e intervenciones según corresponda, lo cual es individualizado.
- Se realiza diligenciamiento de la historia clínica, se diligencia el RIPS, se firma el acta de compromiso, se realiza programación de la próxima visita de acuerdo al criterio fisioterapéutico.

VISITA DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPEUTA A PACIENTE OXIGENOREQUIRIENTE

- Se hace programación de la visita domiciliaria, se pregunta si ha re consultado por urgencias, se revisa formula medica actual y se verifica la adecuada toma de los

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 18 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

medicamentos

- Se hace exámen físico, se diligencia la historia clínica manual, se hace refuerzo educativo según el caso, se diligencia el RIPS y se informa periodicidad de la visita domiciliaria.

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

- Se hace revisión de la historia clínica para conocer cuáles son los procedimientos que se deben realizar, se hace programación vía telefónica
- Se solicita carro institucional para la ruta de la mañana, se realizan los procedimientos programados
- Hace la ruta de desechos hospitalarios, se llevan muestras al laboratorio clínico según sea el caso.
- Recoge los residuos y realiza la ruta para el desecho hasta depósito final en la institución.

PRECAUCIONES



- Debe existir comunicación permanente entre los integrantes del programa, para la socialización de novedades.
- Durante el mes se programan rutas de visitas domiciliarias en equipo, lo cual facilita el acceso a zonas que implican riesgos en la seguridad del personal de salud.
- Si alguno de los integrantes del equipo, observa inseguridad en el sector que debe realizar la visita domiciliaria, esta se reprograma y se solicita acompañamiento.
- A todos los usuarios que solicitan atención domiciliaria, se les debe realizar valoración del domicilio previo a atención médica.
- Cada usuario debe tener el acta de compromiso firmada.
- Quien determina si el usuario cuenta o no con los criterios de ingreso al programa, es el médico.
- En el caso de que el usuario no cuente con los criterios de ingreso al programa, el equipo PADO lo debe orientar hacia el tipo de atención que requiere.
- Todas las visitas domiciliarias deben ser facturadas.
- Se debe impartir educación en cada visita domiciliaria realizada.
- Se le debe informar al usuario y a la familia cuales son los deberes y derechos que tiene respecto a la atención domiciliaria.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 19 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Las visitas domiciliarias no tienen horario específico, por lo tanto el paciente debe estar presente en la fecha que se le asigna.
- Los usuarios y familiares deben seguir las indicaciones dadas por el personal de salud. En caso de presentar alguna novedad en el estado de salud, esta deberá ser informada al Programa.
- Las visitas médicas son de control, por lo tanto en caso de presentar reagudización de la patología deberá consultar al servicio de urgencias.
- El proveedor debe garantizar la entrega del oxígeno domiciliario a todos los usuarios, en un lapso no mayor a 24 horas posteriores a la solicitud.
- El cambio de los desechables (Humidificador y cánula nasal) desde el programa domiciliario se realiza cada tres meses.
- Se debe informar al usuario, la preparación que debe tener para la realización del procedimiento ordenado por el médico.

EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA



- Se explica en que consiste el programa, objetivo y las actividades a realizar durante las visitas domiciliarias.
- Se le explica al usuario y a la familia en qué consiste la patología que presenta, se dan las recomendaciones de cuidados individualizados, se hace retroalimentación al finalizar la visita domiciliaria.
- Concientización de la importancia de la participación del cuidador en el tratamiento y la responsabilidad que tienen frente a la intervención médica y/o terapéutica.
- Se dan pautas de autocuidado asegurando la promoción de estilos de vida saludables, teniendo en cuenta las necesidades de cada paciente.
- Se explica importancia de los cambios de posición del paciente en cama con el fin de prevenir úlceras por presión, realización de los traslados, lubricación de la piel y se responden las inquietudes que hayan por parte de los acompañantes y cuidador del paciente.
- Se explica el correcto lavado de manos antes de comer, después de entrar al baño, antes de tomar los medicamentos, aplicación de inhaladores y uso del oxígeno medicinal; además se indica la técnica.
- Se explica el control de los factores de riesgo ambientales para favorecer condiciones de salud. Evitar contacto con fumadores, polvo, no animales en la vivienda o cerca de

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 20 de 24


Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

medicamentos y equipos de oxígeno.

- Cuidados respiratorios específicos a todos los pacientes, actividades de ahorro energético para aquellos con clase funcional media o baja.
- Se da educación para adecuada toma de los medicamentos, diferenciación de los mismos y se dejan indicaciones por escrito en un lugar visible del cuarto del paciente. Cuando el paciente o cuidador no saben leer, se deja organizado por colores logrando así la diferenciación de los medicamentos en el día y en la noche. También se explica técnica inhalatoria y durante cada visita domiciliaria se hace retroalimentación para seguimiento a uso de inhaladores.
- Se dejan indicaciones por escrito para uso del oxígeno domiciliario con horarios específicos de acuerdo a orden médica y/o condición clínica del paciente. Cuando el paciente tiene paquete de concentrador es para uso mayor a 6 horas diarias, paquete de 3 cilindros uso de 3 a 4 horas diarias, paquete de dos cilindros uso aproximado de 2 horas diarias; con flujos de 2 a 3 litros con cánula nasal.
- Se explica limpieza de los desechables, desinfección de cánula nasal y humidificador. Mientras no se estén utilizando, los desechables deben ir dentro de una bolsa plástica que brinde protección.
- Educación para higiene del concentrador, limpieza de rejillas, lavado del filtro dos veces en la semana con agua y jabón. Indicaciones para cuidados con el cilindro de oxígeno, ubicación de los equipos en la vivienda. No abrir la llave en caso de fuga, contactar inmediatamente al proveedor, mantener el cilindro vertical, no cargarlo, mantenerlo firme y en un lugar seguro
- Explicación de los signos de alarma para consultar por urgencias.
- Importancia de la asistencia a los controles médicos en las fechas indicadas y reclamación de formula médica, verificar que los medicamentos estén completos y que coincidan con los indicados por el médico tratante.
- No automedicarse, no cambiar dosificación en medicamentos o indicación de oxígeno medicinal sin previa autorización del médico o fisioterapeuta del programa.
- Indicación para cambio de cilindro de acuerdo a las necesidades individualizadas y facturación mensual del servicio de oxígeno domiciliario en servicio farmacéutico.
- La tarea de cuidar: Indicación para higiene postural y pausas activas a cuidador y demás acompañantes. Se explican los ejercicios de movilización y estiramientos musculares, también se da educación en manejo de cargas, se resuelven las dudas que tengan respecto al cuidados del paciente.



Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 21 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

MECANISMO DE SOCIALIZACION Y VERIFICACION DE AHDERENCIA

Se realizara socialización y seguimiento al cumplimiento del manual a través de la aplicación de listas de chequeo.

BIBLIOGRAFIA



- Resolucion1441 mayo del 2013. Requisitos mínimos de habilitación.
- <http://www.idiomamedico.org/diccionario.php>
- Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22º ed.).

ANEXOS



FORMATO SOLICITUD VISITA MÉDICA (VER ANEXO 1)




EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

SOLICITUD DE VISITA MÉDICA PROGRAMA DE ASISTENCIA DOMICILIARIO (PADO)

VIGILADO Supersalud
El Estado garantiza la calidad de la atención en salud

NOMBRE	DOCUMENTO	EPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	DIAGNÓSTICO	FECHA DE SOLICITUD	CRITERIO DE SOLICITUD	QUIEN SOLICITA	VALORACIÓN DOMICILIO	VISITA MEDICA	INGRESA A PADO	OBSERVACIÓN

Elaboró: Enfermeria	Revisó: Calidad	Aprobó: Comite de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 22 de 24


Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

REGISTRO DIARIO DE VISITAS (VER ANEXO 2)

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8
	REGISTRO DIARIO DE VISITAS A PACIENTES DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA (PADO)

FECHA	NOMBRE	DOCUMENTO	EPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	OBSERVACIONES

REGISTRO DIARIO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (VER ANEXO 3).

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8
	REGISTRO DIARIO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA PROGRAMA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA (PADO)

FECHA	NOMBRE	CEDULA	EPS	DIRECCION	TELEFONO	OBSERVACIONES	FECHA DE SOLICITUD

ACTA DE COMPROMISO (ANEXO 4)

Elaboró: Enfermeria	Revisó: Calidad	Aprobó: Comite de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 23 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

**ACTA DE COMPROMISO
PROGRAMA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA**

Yo _____

Identificado (a) con: C.C _____ T.I _____ NUIP _____ RC _____

Número _____

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Cancelar antes de 24 horas a la línea del PADO, la visita domiciliaria que tenga previamente programada.
- Seguir las recomendaciones dadas durante la visita domiciliaria.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Avisar oportunamente las consultas por el servicio de urgencias y hospitalizaciones.
- Reclamar los medicamentos ordenados en las fechas establecidas.
- No cambiar dosificación del oxígeno domiciliario ni de los medicamentos ordenados en la fórmula médica.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería en casa.
- Realizar la facturación del servicio de oxígeno los 5 últimos días del mes en la oficina de servicio farmacéutico.


Para constancia se firma el día _____ mes _____ año _____

Líder del Programa

Usuario

FORMATO VALORACIÓN DOMICILIO (ANEXO 5)

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-M-010
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 15/10/2013
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 24 de 24

Nombre del Documento:	Manual de Atención Domiciliaria	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------

**PROGRAMA DE ASISTENCIA DOMICILIARIA (PADO)
VALORACIÓN DEL DOMICILIO**

FECHA:
NOMBRE DEL PACIENTE:
DOCUMENTO:
EPS:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
DIAGNÓSTICO:

NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN EN EL DOMICILIO:

DE QUE MATERIAL ESTA CONSTRUIDA LA VIVIENDA Y EL PISO:

UBICACIÓN DEL DOMICILIO
ÁREA RURAL: _____
ÁREA URBANA: _____

HAY ACCESO VEHICULAR
SI: _____
NO: _____

LA VIVIENDA CUENTA CON SERVICIO DE AGUA
SI: _____
NO: _____

EN LA VIVIENDA HAY BAÑO
SI: _____
NO: _____

LA VIVIENDA CUENTA CON SERVICIO DE ENERGÍA
SI: _____
NO: _____

HAY TELEFONÍA FIJA O MÓVIL
SI: _____
NO: _____

OBSERVACIONES: _____

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA:
FIRMA DEL CUIDADOR:

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Calidad
---------------------	-----------------	---------------------------