|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. MACROPROCESO** | | | | | | | | |
| GESTIÓN CLINICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | | | | | | | | |
| * 1. **OBJETIVO DEL MACROPROCESO** | | | | | | | | |
| Prestar una atención integral a los usuarios que acuden a los servicios de salud de la E.S.E hospital san José del Guaviare, con criterios de oportunidad, accesibilidad, pertinencia y seguridad del paciente; que contribuya al restablecimiento de su salud o definición de conducta a seguir de acuerdo a las necesidades y expectativas de salud identificadas en los usuarios. | | | | | | | | |
| 1. **NOMBRE DEL PROCESO** | | | | | | | | |
| ESTERILIZACIÓN | | | | | | | | |
| * 1. **OBJETIVO DEL PROCESO** | | | | | | | | |
| Garantizar la esterilidad de un producto utilizando métodos validados y controlados adecuadamente que contribuyan a prevenir el deterioro del material, ropa e instrumental y reducir la carga microbiana. | | | | | | | | |
| **3. ALCANCE** | | | | | | | | |
| **Inicia:** Recepción de insumos, ropa limpia e instrumental**.**  **Termina:** Distribución de material, ropa e instrumental estéril. | | | | | | | | |
| **4. RESPONSABLE** | | | | | | | | |
| Coordinador de esterilización | | | | | | | | |
| **5. CICLO DEL PROCESO** | | | | | | | | |
| **5.1 PLANEAR** | | | | | | | | |
| **No.** | **Proveedor (es)** | | **Entrada o insumos** | | | **Actividades** | **Productos** | **Clientes o Usuarios** |
| 1 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización | | Equipos e insumos de oficina.  Formato de pedido interno. | | | Establecer necesidades del proceso. | Formato de pedido interno diligenciado y necesidades. | Subgerencia de Servicios de Salud, Subgerencia Administrativa y financiera, Almacén. |
| 2 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Equipo e insumos de oficina.  Plan Operativo Anual, Plan de acción institucional. | | | Realizar plan de acción | Plan de acción elaborado | Entes de control, Subgerencia de Servicios de Salud, planeación, control interno de gestión y demás procesos que lo requieran. |
| 3 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Equipos e insumos de oficina.  Documentos y registros del proceso, | | | Elaborar y/ o actualizar los procesos, procedimientos, protocolos y demás documentos que requiera el proceso. | Procesos, procedimientos, protocolos y demás documentos que requiera el proceso elaborados y/ o actualizados. | Proceso que lo requiera. |
| **5.2 HACER** | | | | | | | | |
| **No.** | **Proveedor (es)** | | **Entrada o insumos** | | **Actividades** | | **Productos** | **Clientes o Usuarios** |
| 1 | Auxiliar de enfermería. | | Insumos hospitalarios. Protocolo (Elaboración de material) | | Elaborar material médico quirúrgico. | | Material médico quirúrgico elaborado. | Procesos que lo requieran. |
| 2 | Auxiliar de enfermería. | | Libro de registro controles químicos y biológicos, protocolo (registro controles paramétricos) Autoclave, ropa, instrumental y material médico quirúrgico. | | Esterilizar ropa, instrumental y material médico quirúrgico. | | Registro en el libro de los controles químicos y biológicos, ropa, instrumental y material médico quirúrgico esterilizado. | Procesos que lo requieran. |
| 3 | Auxiliar de enfermería. | | Formato solicitud de material, libro de registro de préstamo de instrumental, protocolo (Entrega, transporte de material y equipos), protocolo vida de anaquel.  Estantes, contenedor, ropa, instrumental y material médico quirúrgico esterilizado. | | Almacenar y distribuir ropa, instrumental y material médico quirúrgico esterilizado. | | Solicitud de material diligenciada, registro en libro de préstamo de instrumental, registro en libro vida de anaquel. | Procesos que lo requieran. |
| 4 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Equipos e insumos de oficina.  Plan de acción vigente | | Ejecutar plan de acción | | Plan de acción ejecutado | Entes de control, Subgerencia de Servicios de Salud y demás procesos que lo requieran. |
| 5 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Equipos e insumos de oficina.  Documentos y registros del proceso vigentes, | | Socializar los procesos, procedimientos, protocolos y demás documentos que requiera el proceso. | | Listado de socialización. | Proceso que lo requiera. |
| **5.3 VERFICAR** | | | | | | | | |
| **No.** | **Proveedor (es)** | | **Entrada o insumos** | | **Actividades** | | **Productos** | **Clientes o Usuarios** |
| 1 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Protocolo, formato control de calidad de esterilización | | Realizar control de calidad de esterilización de ropa, instrumental y material médico quirúrgico. | | , Formato control de calidad de esterilización diligenciado. | Procesos que lo requieran y U.C.E |
| 2 | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Equipos e insumos de oficina.  Formato de evaluación de adherencia a documentos. | | Evaluar adherencia a los procesos, procedimientos, protocolos y demás documentos que requiera el proceso. | | Evaluación de adherencia a documentos. | Proceso que lo requiera. |
| **5.4 ACTUAR** | | | | | | | | |
| **No.** | **Proveedor (es)** | | **Entrada o insumos** | | **Actividades** | | **Productos** | **Clientes o Usuarios** |
| 1 | Subgerente de servicios de Salud, Calidad, Coordinador de la Unidad Central de Esterilización. | | Equipos e insumos de oficina.  Formato plan de mejoramiento y seguimiento. | | Realizar acciones preventivas y correctivas al proceso | | Plan de mejoramiento y seguimiento. | Subgerente de Servicios de Salud, Calidad y U.C.E. |
| **3** | Coordinador de la Unidad Central de Esterilización | | Equipos e insumos de oficina, software.  Formato de inducción y reinducción, documentos y registros del proceso. | | Realizar inducción y re inducción al personal. | | Registro en formato de inducción y reinducción. | Funcionarios de la U.C.E. |
| **6. INDICADOR (ES)** | | | | | | | | |
| Ver tablero de indicadores | | | | | | | | |
| **7. RIESGO (S)** | | | | | | | | |
| Ver matriz de riesgos | | | | | | | | |
| **8. REQUISITOS DEL PROCESO Y BASE LEGAL** | | | | | | | | |
| Ver normograma del proceso | | | | | | | | |
| **9. PROCEDIMIENTOS/ LINEAMIENTOS/GUÍAS/ INSTRUCTIVOS/ REGISTROS/ ETC.** | | | | | | | | |
| Ver listado maestro de documentos | | | | | | | | |
| **10. CONTROL DE CAMBIOS DEL PROCESO** | | | | | | | | |
| **VERSION** | | **FECHA DE APROBACION** | | **DESCRIPCION DEL CAMBIO** | | | | |
| 1.0 | | 19/07/2013 | | Creación del documento | | | | |
| 2.0 | | 26/12/2017 | | Estructuración del proceso conforme al ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), identificación de los requisitos legales que le son aplicados, definición de indicadores de gestión e identificación de riesgos de gestión | | | | |
| 3.0 | | 19/12/2018 | | Se realiza cambio en el macroproceso y su objetivo | | | | |
| **ELABORÓ** | | | | **REVISÓ** | | | **APROBÓ** | |
| **ROSSA GABRIELLA ROJAS MONCADA**  Coordinadora de cirugía  **TANNIA L. MONTAÑEZ S.**  Profesional de Calidad | | | | **ANGELICA ROBAYO PIÑEROS**  Subgerente de Servicios de Salud | | | **CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTINEZ**  Gerente | |