

PROCEDIMIENTO DE TOMA TEMPERATURA

**MACROPROCESO
ESTRÁTÉGICO**

**PROCESO
GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD**

SUBPROCESO: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

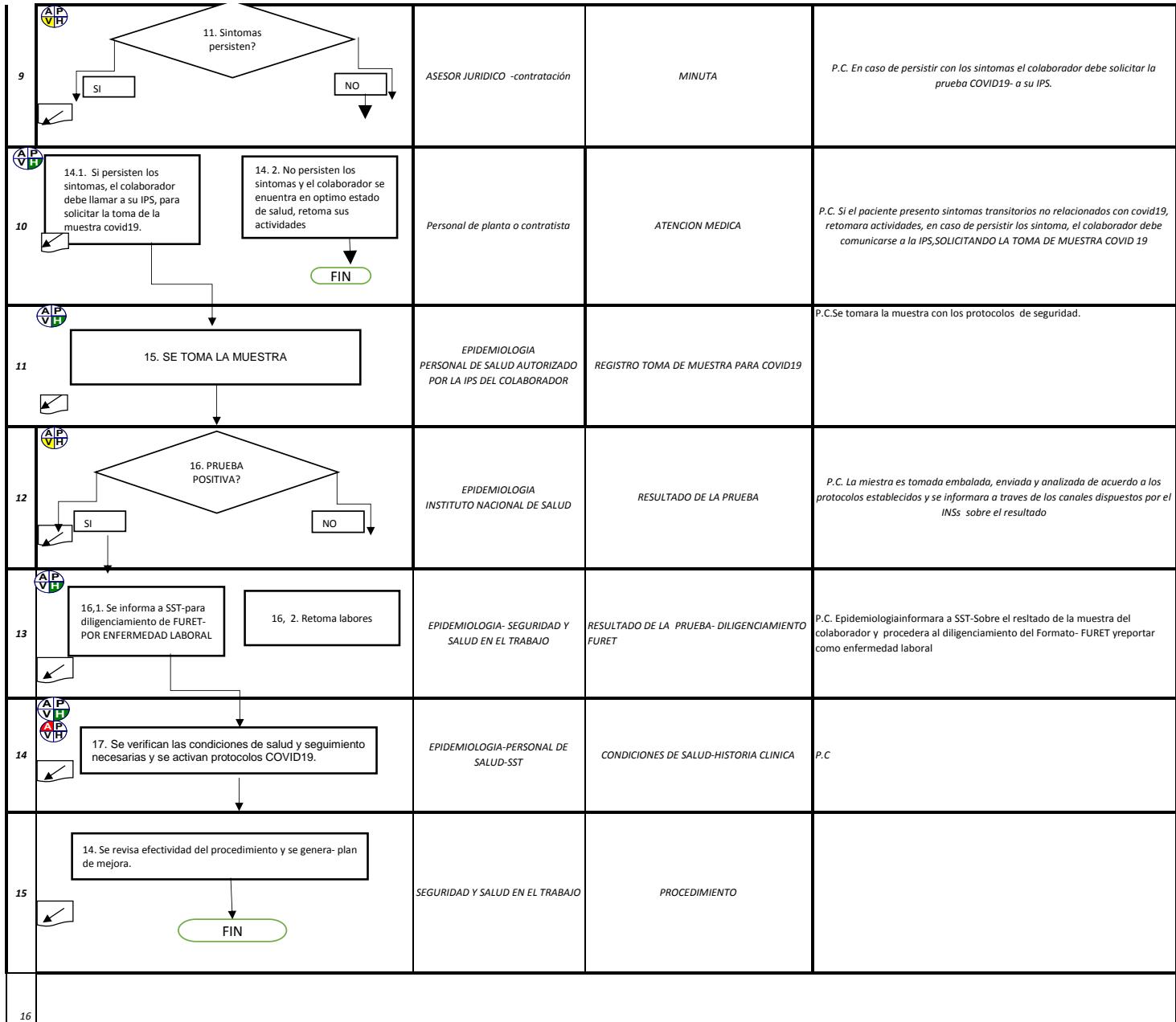
ALCANCE:

Este procedimiento está dirigido al personal que presta servicios asistenciales o administrativos en la SE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD. Inicia con la identificación y seguimiento de síntomas relacionados con el COVID19.

OBJETIVO:

Documentar el procedimiento relacionado con los planes de contingencia adoptados para detectar y enfrentar la emergencia por COVID19

| Nº | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | REGISTRO Y/O FORMATO | EXPLICACIÓN PUNTO DE CONTROL |
|----|--|--|--|--|
| 1 |   INICIO 1. Inicia con la normatividad vigente. | GOBIERNO NACIONAL CONGRESO DE LA REPUBLICA MINISTERIO DE TRABAJO | Decreto 583 de 2020 | Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica |
| 2 |   2. Se solicita al personal de la ESE, ingresar al link de la ARL, para contestar encuesta de sintomatología | GERENCIA SUBGERENCIAS CIENTIFICA Y ADMINISTRATIVA | Encuesta de Sintomatología ARL | P.C. aplicación virtual en la cual los colaboradores registran los síntomas relacionados con el covid19. |
| 3 |   3. Se adopta el Link para herramienta institucional relacionada con la toma y seguimiento de sintomatología COVID19 de la | LIDER SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | ENCUESTA DIARIADA REGISTRO DE SINTOMAS | P.C. Se comparte link y se socializa a través de drive, donde en línea y en tiempo real se toman los síntomas de los colaboradores diariamente |
| 4 |   6. Se diligencia la herramienta | COLABORADORES DE LA ESE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD | HERRAMIENTA DILIGENCIADA POR CADA COLABORADOR DIARIAMENTE (CADA VEZ QUE ASISTA A SU CENTRO DE TRABAJO) | P.C. Los colaboradores deben realizar la encuesta antes de ingresar a realizar labores y/o actividades en la ESE, CENTROS O PUESTOS DE SALUD. ACTIVIDAD QUE ES IMPORTANTE QUE CADA LIDER, COORDINADOR, JEFE DE ÁREA SUPERVISE LA ACTIVIDAD Y DE CUENTA QUE FUE REALIZADA POR TODO EL PERSONAL |
| |  6. Se toma la temperatura al ingresar a la E.S.E, CENTRO O PUESTOS DE Salud. | Persona asignada por SST, Enfermera en Centros y Puestos y Vigilancia | formato registro temperatura | P.C. El colaborador es el responsable de diligenciar la planilla de toma de temperatura y entregar mensualmente a su jefe inmediato. |
| 5 |   7. síntoma (s)? | LIDER, COORDINADOR, JEFE DE ÁREA | registro en encuesta | P.C. Es responsabilidad del líder de área realizar seguimiento al personal a cargo y verificar el cumplimiento de la misma antes de ingresar al servicio correspondiente. |
| 6 |   8.1. Se informa al jefe inmediato 5.2. Ingresa normalmente a su sitio de actividades y/o funciones. | colaborador: CONTRATISTA O PERSONAL DE PLANTA | SINTOMAS REALACIONADOS Y REGISTRADOS EN LA ENCUESTA | P.C. Los colaboradores deben demostrar el respeto y responsabilidad hacia los compañeros manifestando sinceramente su condición de salud y los síntomas que padece en determinado momento. |
| 7 |   9. Se direcciona al colaborador al servicio de urgencias, donde el médico fijara la conducta a seguir. | LIDER COORDINADOR O JEFE DE ÁREA | SINTOMATOLOGIA POSITIVA REGISTRADA EN LA ENCUESTA | P.C. En caso de registrar síntomas; el colaborador debe ser direccionado al servicio de urgencias o IPS MAS CERCANA, y es responsabilidad del colaborador realizar lo recomendado, bajo ninguna circunstancia continuara labores sin previa indicación médica. |
| 8 |   10. Se informa al líder o coordinador la decisión médica- incapacidad o presentación en puesto de trabajo. | Personal de planta o contratista | CONDUCTA A SEGUIR (INSTRUCCIÓN MEDICA) | P.C. El personal médico define la conducta y de acuerdo a ella el paciente puede retomar sus actividades o puede ser enviado a reposo y aislamiento preventivo; se debe revisar si el paciente mejora o persisten los síntomas. |


CONTROL DE DOCUMENTO

| Versión | FECHA DE | DESCRIPCION DE CAMBIOS | REALIZADO POR: | REVISION DE CAMBIOS |
|---------|------------|------------------------|------------------------------|---------------------|
| 1 | 22/05/2020 | Lanzamiento | MAGALI MORENO -ADRIANA LOPEZ | INICIAL |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ELABORÓ **REVISÓ** **AVAL TECNICO DE NORMALIZACIÓN** **APROBÓ**

| | | | |
|--|--|---|--|
| Firma: MAGALI MORENO RUBIANO ADRIANA MARIA LOPEZ MOLINA | Firma: IVAN ENRIQUE BERNAL VANEGAS - JUAN DAVID CABRA GÚZMAN | Firma: Nombre: COMITÉ DE CALIDAD | Firma: Nombre: JAIRO REINALDO BENAVIDEZ BARTELS |
| Cargo: Referente SST Apoyo Administrativo Calidad y Planeación- | Cargo: Subgerente Científico Subgerente Administrativo | Cargo: Órgano Asesor de la Gerencia | Cargo: Gerente |
| FECHA: 18-05-2020 | FECHA 18-05-2020 | FECHA: 22-05-2020 | FECHA: 22-05-2020 |

LA ACTUALIZACION DE LOS DOCUMENTOS SE EFECTUARA EN LOS SIGUIENTES CASOS: - Armonización a nuevas normas legales y técnicas, Optimización de recursos combinando o fusionando con otro documento o formato, Inclusión de ítems, Articulación con nuevos planes y modelos de Gestión Institucional, Cambios en el manual de funciones y competencias laborales, Cambios en el mapa de procesos, Cambios en la política de gestión documental, Cambios en la imagen Institucional.

Lugar y Tiempo de Archivo: De acuerdo a las Tablas de Retención Documental Institucionales.
 La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en la oficina de calidad del hospital.
 No haga copias de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

