PROTOCOLO ENTREGA DE DAU EN SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) CESFAM DR. RAÚL MOYA MUÑOZ

ORIGINAL

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Margarita Pezoa Urbina	Enfermera, Encargada de Calidad CESFAM Dr Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	
Revisado por:	María Belén Pino Núñez Álvaro Muñoz Arros	Enfermera, Referente Comunal de Calidad y Seguridad Asistencial Enfermero de SUR, Encargado de IAAS, Epidemiología CESFAM Dr Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	
Aprobado por: 11 ABR 2025	Nicolás Retamales Carrillo	Médico Cirujano y Salud Familiar, Director CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de	

C

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del Documento	Margarita Pezoa U	Mª Belén Pino N Álvaro Muñoz A	Nicolás Retamales C

COPIA FIEL ORIGINAL

II. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVOS	4
V.	ALCANCE	4
VI.	RESPONSABLES	4
VII.	DEFINICIONES	5
VIII.	MATERIAL Y EQUIPOS	6
IX.	DESARROLLO	6
X.	DISTIBUCIÓN	11
XI.	ANEXOS	12
XII.	DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	13

COPIA FIEL ORIGINAL

III. INTRODUCCIÓN

La ley N° 20.584 que regula los deberes y derechos del paciente garantiza a que los usuarios Tengan información oportuna y comprensible de su estado de salud. Al consultar en un servicio de urgencia por la demanda asistencial del servicio, o por el mismo estado de salud con el que se consulta, no permite muchas veces una entrega de información completa, ni que sea comprendida ni retenida por el usuario o acompañante, es por este motivo que se hace relevante asegurar la entrega de una copia del DAU al usuario y/o acompañante al momento del alta, acompañado de la explicación verbal de las indicaciones.

IV. OBJETIVOS

- Asegurar la entrega de información de las prestaciones entregadas relacionadas con el motivo de consulta y diagnóstico y prestaciones entregadas a los usuarios que consultan en SUR, dependiente del CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz.
- Establecer los registros mínimos a registrar en DAU por el equipo que entrega las prestaciones.

V. ALCANCE

Aplica a todas las atenciones de urgencia realizadas por médicos, TENS y otros profesionales no médicos que atienden y/o entregan prestaciones en Servicio de Urgencia Rural (SUR), dependiente del CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz

VI. RESPONSABLES

Enfermero/a Coordinador/a SUR: Responsable de la supervisión, actualización periódica del presente protocolo y realizar mediciones de indicador.

COPIA FIEL ORIGI

TENS: Responsable de registrar datos personales y de admisión en RAYEN Urgencia con motivo de consulta, controlar y registrar signos vitales y realiza categorización del total de pacientes triachados, ejecución de procedimientos indicados por profesionales médicos y no médicos, refuerzo de indicaciones al alta, despacho de medicamentos. Además de lunes a jueves entre las 17:30 hrs y 20:00 hrs, viernes de 17:00 a 20:00hrs, sábados y festivos entre 09:00 y 13:00 hrs hará entrega de copia del DAU a usuario y/o acompañante tras alta médica, y registrará la entrega de este en planilla de usuarios atendidos en SUR y entrega de DAU, quedando registro del nombre del paciente, rut, fecha de atención, N° DAU y firma de recepción del paciente y/o acompañante.

Médico: Responsable de realizar anamnesis, examen físico, diagnóstico, plan de tratamiento e indicaciones, e indica alta del paciente.

Enfermero Clínico: Responsable de apoyar en admisión, categorización de usuarios, administración de vacunas de urgencias y proceso asociados, y otros procedimientos indicados por médico, registrando de manera oportuna y veraz su realización en registro clínico RAYEN. Además, entrega de medicamentos, y en horario entre 17:30 hrs a 20:00 hrs lunes a jueves, viernes 17:00 a 20:00 hrs y sábados y festivos de 09:00 a 13:00 hrs hará refuerzo de indicaciones al alta médica y entrega copia de DAU con posterior firma del usuario en libro de entrega DAU.

VII. DEFINICIONES

DAU: Dato de Atención de Urgencia. Documento legal que debe responder a las diferentes áreas involucradas en el proceso de atención de urgencia. Una copia del DAU debe ser entregada al consultante. Debe contener un conjunto mínimo de variables establecidas en el Decreto Exento Nº 820/11 sobre Estándares de Información en Salud.

Modelo/Proceso de atención de Urgencia: Conjunto de actividades clínicas y administrativas que se llevan a cabo en la atención de salud de un paciente que consulta en Servicios de Urgencia.

COPIA FIEL ORIGINAL

NN: Persona no identificada.

Categorización: Proceso estructurado de evaluación clínica preliminar, que permite clasificar a los pacientes que demandan atención de urgencia, de modo de priorizar la atención de los usuarios que presentan más gravedad. La categorización de los pacientes busca priorizarlos según grado de urgencia, en forma independiente del orden de llegada.

VIII. MATERIAL Y EQUIPOS

- Computador con conexión a internet para acceder a Rayen Urgencia.
- Impresora, tinta, y hojas para impresión DAU.
- Libro o archivador usuarios atendidos en SUR y entrega DAU.

IX. DESARROLLO

El DAU es el producto del registro sistemático realizado en cada uno de los puntos del circuito de atención de urgencia, por ende, intervienen en él diferentes actores dependiendo de la prestación realizada. El DAU es realizado a través del registro electrónico Rayen Aps módulo de Urgencia, al cual el profesional accede con su Rut y clave personal e intransferible.

Los **contenidos mínimos** que debe contener el DAU son Nombre completo, Rut del paciente, dirección, teléfono, fecha de atención, categorización Anamnesis, diagnóstico, tratamiento o procedimientos realizados, indicaciones al alta, nombre de funcionarios que lo atendieron.

COPIA FIEL ORIGINAL

En caso de corte del suministro de energía eléctrica u otras situaciones similares que no permitan el registro clínico electrónico en registro electrónico, el plan de contingencia determina habilitar registro DAU de papel, con mismos contenidos de registro digitales. de manera de preservar la entrega y continuidad de la atención. Para el caso de estos registros manuscritos, son entregados al paciente con letra legible y con registro completo del contenido en este formato, de tal manera de asegurar la comprensión de la información.
Los originales de papel quedan resguardados con acceso restringido en SOME, en una carpeta “DAU con soporte de papel” ordenadas y vinculadas por el RUT del paciente

COPIA FIEL ORIG

ADMISIÓN

El proceso se inicia con la solicitud de atención del usuario en admisión, donde el TEN o enfermero es responsable de registrar y/o corroborar los datos del paciente, en DAU electrónico. Los datos son los siguientes:

- RUN/N° pasaporte.
- Nombre.
- Género.
- Edad.
- Previsión.
- Nacionalidad

- Pueblo originario
- Domicilio/comuna.
- Teléfono.
- Datos de admisión Variables de actualización automática en el sistema: hora, fecha, nombre admisor.
- A continuación, viene el módulo de priorización administrativa:
  - Debe registrar en texto libre el motivo de consulta del paciente, ítem obligatorio.
  - Marcar medio de transporte en que llega el usuario.
  - Si corresponde a un accidente marcar el que corresponda.

  Una vez ingresado todos los datos, deberá pinchar pestaña admitir.

En caso de N.N deberá marcar y registrar género y edad aproximada, y puede registrar datos de acompañante. Una vez se cuente con la identidad deberá registrar en observaciones Rut nombre completo, edad, dirección teléfono de contacto.

ATENCION CLÍNICA.

Luego, el equipo de turno será responsable de las siguientes etapas clínicas y su registro:

a) Proceso de selector de demanda/categorización

El TENS o enfermero que asume esta función registra:

- Alergias
- Fármacos en uso
- Controla y registra Signos vitales del paciente.
- Categorización o Categoría de urgencia. Descripción Código Emergencia vital C1 Emergencia evidente C2 Urgencia médica relativa C3 Urgencia potencial C4 Atención medica general C5

b) Proceso de evaluación y atención médica

El profesional médico, tras evaluar al usuario según categorización realizada en Triage, deja consignado en DAU del paciente, los siguientes datos:

- Anamnesis registro texto libre.
- Examen físico: seleccionar segmento y luego registrar con texto libre.

COPIA FIEL ORIGINAL

- Hipótesis diagnóstica.
- Indicaciones y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos escogidos de lista despegable o escritos en texto libre.
- Puede agregar evolución en cualquier momento.
- Puede agregar solicitud de exámenes de laboratorio, solicitud examen imagenología y/o solicitud de interconsulta.
- Al alta debe agregar de manera obligatoria indicaciones al alta, y también puede agregar en este momento receta de alta.

c) Proceso de gestión de indicaciones

El TENS o Enfermera de la sala de procedimientos, planifica y ejecuta las indicaciones prescritas por médico de turno según corresponda. Dado lo anterior deja registro de:

En caso de realizar el procedimiento y/o ejecución de indicación y no registrar de inmediato, al momento de registrar debe modificar manualmente la hora real de administración y/o ejecución, para que quede correctamente registrada en el DAU, de lo contrario quedará la hora automáticamente. En caso de recibir órdenes verbales, es importante que registre en evolución, a modo de respaldo.

- Tratamientos ejecutados
- Medicamentos despachados y administrados,
- Procedimientos terapéuticos y diagnósticos realizados.

Durante este proceso, procura informar al paciente del plan terapéutico prescrito por médico, registrar

TÉRMINO DE LA ATENCIÓN

Al realizar cierre de atención de urgencia clínica, el **médico** de turno registra las siguientes categorías obligatorias en los datos de egreso del paciente

- Destino
- Indicaciones de alta

El proceso termina entregando al usuario una copia impresa del DAU, donde queda constancia del registro de todas las prestaciones otorgadas e indicaciones al alta, una vez finalizado el plan de acción y cumplidos los objetivos.

COPIA FIEL ORIGINAL

TENS o enfermero de turno entrega copia del DAU, de lunes a jueves de 17:30 a 20:00 hrs, viernes de 17:00 a 20:00 hrs, sábados y festivos de 09:00 13:00 hrs, además refuerzan indicaciones al alta y corrobora que el usuario haya comprendido el proceso de atención brindado. El usuario firma el libro “Archivador con nómina de pacientes atendidos en SUR Constancia de Entrega y Recepción DAU SUR Paine”, que contiene fecha atención, N° correlativo de DAU, nombre y apellido de paciente, RUT, y firma del paciente. En caso de que el paciente atendido es menor de edad o con capacidades diferentes, se registran los datos del paciente y firma un adulto responsable.

DATOS MÍNIMOS A REGISTRAR EN LA ATENCIÓN DE SUR:

Admisión:

- RUN/N° pasaporte, a excepción de NN.
- Nombre, excepción NN.
- Género.
- Edad.
- Previsión a excepción NN
- Domicilio/comuna, a excepción NN
- Hora y fecha.

Atención clínica:

- Signos vitales cuando no se trate de curación o procedimiento.
- Categorización.
- Anamnesis breve.
- Hipótesis diagnóstica.
- Procedimientos realizados diagnósticos o terapéuticos, considerando los criterios mínimos de registros de protocolos de procedimientos de enfermería cuando corresponda.
- Indicaciones al alta.

COPIA FIEL ORIGINAL

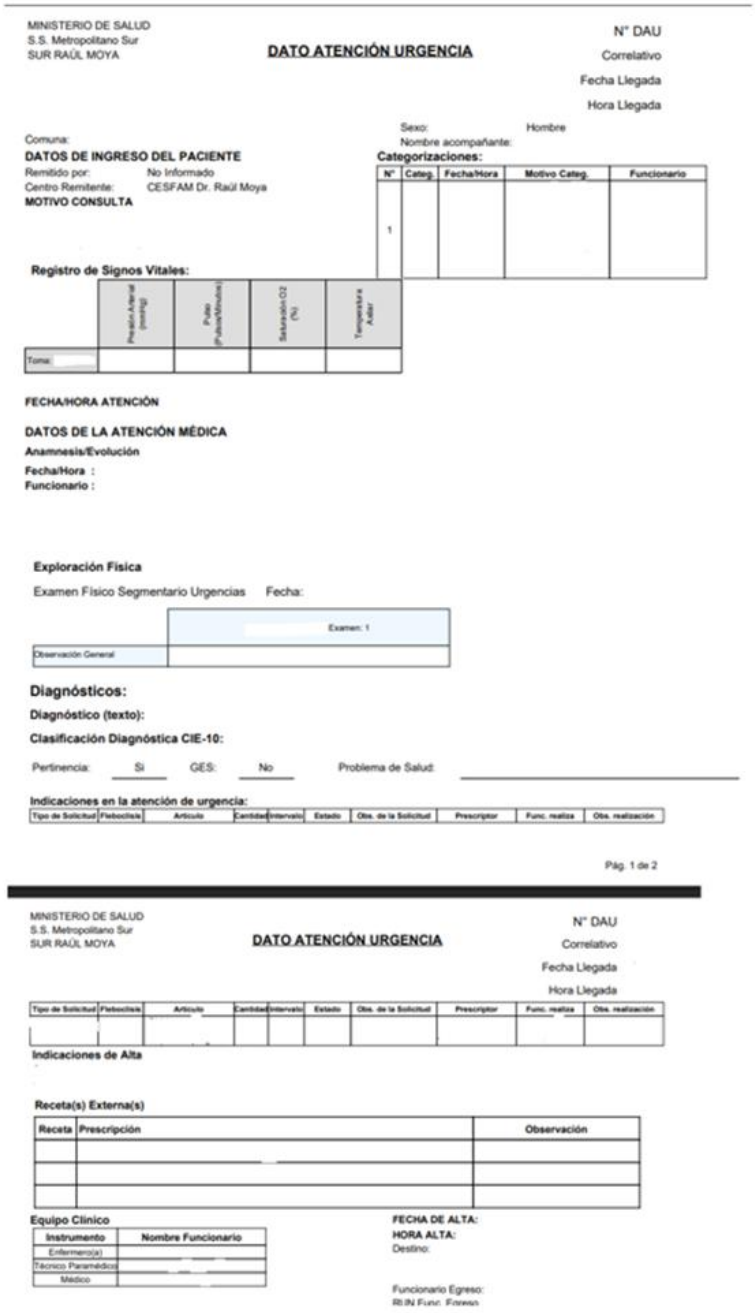
X. DISTRIBUCIÓN

1. Director/a CESFAM.
2. Enfermero/a Coordinador/a SUR
3. Referente de Calidad del CESFAM.
4. Equipo SUR

COPIA FIEL ORIGINAL

XI. ANEXOS

1. DAU



MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Sur
SUR RAÚL MOYA

DATO ATENCIÓN URGENCIA

N° DAU
Correlativo
Fecha Llegada
Hora Llegada

Comuna:
Sexo: Hombre
Nombre acompañante:

DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE
Remitido por: No Informado
Centro Remitente: CESFAM Dr. Raúl Moya
MOTIVO CONSULTA

Categorizaciones:

N°	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1				

Registro de Signos Vitales:

	Presión Arterial (mmHg)	Pulso (Pulsaciones/Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar
Toma:				

FECHA/HORA ATENCIÓN

DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA
Anamnesis/Evolución
Fecha/Hora :
Funcionario :

Exploración Física
Examen Físico Segmentario Urgencias Fecha:

	Examen: 1
Observación General	

Diagnósticos:
Diagnóstico (texto):
Clasificación Diagnóstica CIE-10:

Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud:

Indicaciones en la atención de urgencia:

Tipo de Solicitud	Fisiocinesia	Artículo	Cantidad	Intervalo	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización

Pág. 1 de 2

MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Sur
SUR RAÚL MOYA

DATO ATENCIÓN URGENCIA

N° DAU
Correlativo
Fecha Llegada
Hora Llegada

Tipo de Solicitud	Fisiocinesia	Artículo	Cantidad	Intervalo	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización

Indicaciones de Alta

Receta(s) Externa(s)

Receta	Prescripción	Observación

Equipo Clínico

Instrumento	Nombre Funcionario
Enfermero(a)	
Técnico Paramédico	
Médico	

FECHA DE ALTA:
HORA ALTA:
Destino:

Funcionario Egreso:
RUN Func. Egreso

XII. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

1. Superintendencia de Salud. (2009). Pauta de cotejo: Manual del estándar general de acreditación para prestadores institucionales de atención abierta. https://www.superdesalud.gob.cl
2. Chile. Ministerio de Salud. (2012). Ley N° 20.584: Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Diario Oficial de la República de Chile, 10 de febrero de 2012. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348.

COPIA FIEL ORIGINAL