



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO RED

ACTA DE EVALUACIÓN ASIGNACIÓN DEL
SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA
DIGSA V1

Código: MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-
AC.2-1-V1

Proceso: Administración de Red de Servicios

ANEXO 2. ACTA DE EVALUACIÓN ASIGNACIÓN DE SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA.

I. COMITE

1. No. Acta:		3. Fecha de Valoración
Corresponde a la valoración del comité de atención domiciliaria y cuidado crónico efectuada el día	DD	MM AAAA

II. DATOS DEL PACIENTE

2. Nombres y apellidos:		3. Edad:		4. Fecha de Nacimiento
				DD MM AAAA
5. Tipo de documento:	6. No. de Documento:	7. Sexo:	8. Fuerza:	
RC TI CE CC		F M	EJC ARM FAC OTRO	
9. Tipo de Afiliación:	10. Establecimiento de Sanidad:		Código ESM:	
ACT RET PEN BEN				
11. Dirección:	12. Municipio:	13. Departamento:		
14. Teléfono:	15. Celular:	16. Correo Electrónico		

III. DIAGNOSTICO

17. Código CIE 10 Primario:		18. Diagnostico:	
19. Código CIE 10 Secundario:		20. Descripción diagnóstica:	

IV. ASISTENCIA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA POR EVENTO O ACTIVIDAD PUNTUAL (SERVICIO USUALMENTE PRESTADO POR PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA).

REQUERIMIENTOS DE PACIENTE	Cumple	Observación
Administración puntual de medicamentos endovenosos con mantenimiento de catéteres en frecuencia que pueden ser administradas por el prestador por evento.		Medicamento – Vía de administración – Frecuencia y tiempo
Nutrición parenteral (administración de dosis) si el paciente no cuenta con bomba de infusión		Tipo de nutrición - frecuencia
Curaciones puntuales de alta, mediana y baja complejidad (por evento) en frecuencia que pueden ser realizadas por el prestador		Frecuencia - Insumos - Nivel.
Cambios de sondas frecuente (por evento)		Frecuencia - Insumos - Nivel.
Paciente hipersecretorios con traqueostomía que requiere succión permanente (entrenamiento al cuidador 3 horas al día por 7 días)		Frecuencia
Entrenamiento cuidador (FAMILIAR) para paciente con postoperatorio de cirugías mayores. 3 horas al día por 5 días)		Tiempo - Objetivo
Entrenamiento de cuidado al cuidador-familiar, (manejo y cuidado de traqueotomía, ostomías (gastrostomía, colostomía... otros) cambios de posición y/o algún dispositivo médicos de media y baja complejidad)		Tiempo - Objetivo

Se presta el servicio únicamente por evento, acuerdo a la condición del paciente y evolución del mismo.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO RED

ACTA DE EVALUACIÓN ASIGNACIÓN DEL
SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA
DIGSA V1
Código: MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-
AC.2-1-V1
Proceso: Administración de Red de Servicios

V. EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA POR HORAS /DÍA .

La cantidad de horas /día del servicio de auxiliar de enfermería domiciliaria requerida por el paciente (3, 6, 8, 10 o 12 horas) será definida por el equipo interdisciplinario del Establecimiento de Sanidad Militar (Dispensario, Hospital) y debe tener definido el tiempo en meses de la prestación y la indicación de próxima evaluación del paciente, con el objeto de reevaluar la pertinencia del mismo y la intensidad hora, partiendo del hecho de que las condición de salud-enfermedad del paciente es cambiante en el tiempo.

CARACTERÍSTICAS	APLICA	OBSERVACIÓN
Pacientes con manejo del dolor no controlado. (que requiere aplicación de varias dosis de medicamento en cortos periodos de tiempo - que no pueden ser efectuadas por el prestador por evento).		
Pacientes con soporte ventilatoria (ventilador mecánico) domiciliario.		
Pacientes con enfermedad neoplásicas en estado terminar con necesidad de intervención de mediana y alta complejidad por parte de servicio de auxiliar de enfermería que no pueda ser ejecutado por el prestador por evento.		

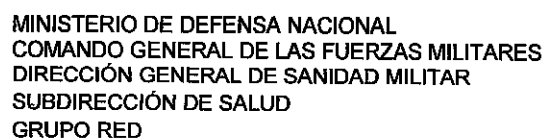
EN CASO DE OTRA SITUACIÓN, EXPLÍQUELA DETALLADAMENTE:

REQUIERE SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIA POR HORAS	CANTIDAD HORAS / DIA Y DIAS DE LA SEMANA:	DURACION DE LA INDICACION EN MESES:
NO _____ SI _____		

ANÁLISIS DEL SÍNTOMA DOLOR - MANEJO DOMICILIARIO

ITEM	Indicador de medición	RESULTADO	OBSERVACIÓN
Dolor (se aplica 1 o 2 escalas- VER ANEXO) de acuerdo a la condición del paciente	La Escala Visual Analógica (EVA)		
	Escala de comportamiento del dolor		
	Escala de CAMPBELL - BEHAVIORAL PAIN ASSESSMENT SCALE		

VI. CONCEPTO DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR



Proceso: Administración de Red de Servicios

This image shows a completely blank white rectangular area enclosed within a thin black border. There are no markings, text, or illustrations present on the page.[illegible]

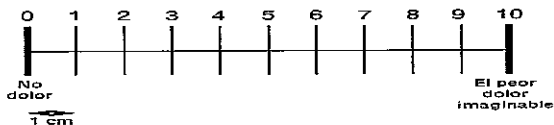


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO RED

ACTA DE EVALUACIÓN ASIGNACIÓN DEL
SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA
DIGSA V1
Código: MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-
AC.2-1-V1
Proceso: Administración de Red de Servicios

ANEXO: ESCALAS APLICADAS PARA LA EVALUACIÓN DE DOLOR.

LA ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)



Máxima puntuación: 10 (Dolor Insoportable)

INTERPRETACIÓN			
Puntuación	Tipo de dolor	CALIFICADOR	RESULTADO
1 - 3	Dolor Leve	0	
4 - 6	Dolor Moderado	1	
≥ 7	Dolor Grave	2	

ESCALAS DE COMPORTAMIENTO DEL DOLOR

COMPORTAMIENTO		
INDICADORES DEL DOLOR	PUNTAJE	NO APLICA
Apretar los dientes	1	
Arrugar la frente	1	
Llorar	1	
Movimientos cautelosos o vacilantes, o movimientos interrumpidos o rígidos.	1	
Inquietud	1	
Reflejos de retirada	1	
Movimientos rítmicos o de mecedora	1	
Hacerse masaje o frotar zonas del cuerpo	1	
Asumir ciertas posiciones o posturas	1	
Patear	1	
Tensión muscular	1	
Aumento o disminución de frecuencia cardíaca 10 a 20% desde la frecuencia basal	1	
Aumento o disminución de la frecuencia respiratoria	1	
Pupilas dilatadas	1	
Palidez	1	
Sudoración	1	
Nauseas o vómitos	1	
Rubicundez	1	
TOTAL		
Con "datos de comportamiento" o "conductuales" se refiere a las acciones que realiza la persona para comunicar (voluntaria o involuntariamente) su dolor a otros. Estas características observables pueden indicar la presencia o aparente ausencia de dolor		

INTERPRETACIÓN			
GRADUACIÓN DEL DOLOR	PUNTUACIÓN	CALIFICADOR	RESULTADO
NO DOLOR	1 Punto	0	
DOLOR LEVE-MODERADO	De 2 a 3 puntos	1	
DOLOR MODERADO-GRAVE	De 8 a 4 puntos	2	
DOLOR MUY INTENSO	De 9 a 18 puntos	3	

ESCALA DE CAMPBELL - BEHAVIORAL PAIN ASSESSMENT SCALE

INDICADORES	PUNTAJE
MUSCULATURA FACIAL	
Relajada	0
En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	1
Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados	2
TRANQUILIDAD	
Tranquilo, relajado, movimientos normales	0
Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	1
Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades	2
TONO MUSCULAR	
Normal	0
Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	1
Rígido	2
RESPUESTA VERBAL	
Normal	0
Quejas, lloros, quejidos, o gruñidos ocasionales	1
Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes	2
CONFORTABILIDAD	
Confortable y/o tranquilo	0
Se tranquiliza con el tacto y/o la voz. Fácil de distraer	1
Difícil de confortar con el tacto o hablándole	2
Esta escala se aplica con el fin de monitorización y cuantificación de la intensidad del dolor en pacientes críticos sin capacidad de comunicación	

INTERPRETACIÓN			
GRADUACIÓN DEL DOLOR	PUNTUACIÓN	CALIFICADOR	RESULTADO
NO DOLOR	0 Puntos	0	
DOLOR LEVE-MODERADO	De 1 a 3 puntos	1	
DOLOR MODERADO-GRAVE	De 4 a 6 puntos	2	
DOLOR MUY INTENSO	≥ 6 puntos	3	