

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD

COPIA No. 1 DE COPIAS
Bogotá, D.C., 02-04 2012.

DIRECTIVA PERMANENTE

No. 0013 MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-SSA

ASUNTO: LINEAMIENTOS DEL EL PROGRAMA DE ATENCIÓN
DOMICILIARIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD
MILITAR DEL EJÉRCITO DE MEDIANA COMPLEJIDAD.

PARA: Señores
JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DE UNIDADES
CENTRALIZADORAS DE SANIDAD MILITAR DE MEDIANA
COMPLEJIDAD, HOSPITALES MILITARES REGIONALES.

1. OBJETIVO Y ALCANCE

FINALIDAD

1. Estandarizar el trámite para la ejecución del programa de Atención Domiciliaria del Ejército Nacional, Brindando atención en salud integral a los usuarios del subsistema que por sus complicaciones de salud y diversas patologías requieran de atención en su domicilio o residencia y que por su manejo implica la intervención de un grupo interdisciplinario de profesionales del área asistencial y de la participación activa de su familia, en aplicación del principio de corresponsabilidad. Promoviendo así la participación y educación en el auto cuidado del paciente y su familia, Conservando la intimidad y comodidad del paciente mediante una asistencia personalizada con atención cálida y humana, logrando disminuir el riesgo de exposición de Infecciones Nosocomiales.

A. REFERENCIAS

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el sistema de salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".
- Ley 1251 de 2008 "por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección y defensa de los adultos mayores".
- Resolución 1043 del 2006 sistema único de habilitación e implementación del componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención, 1.100 Atención Domiciliaria.
- Acuerdo 002/2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad, Militar y Policial.
- Acuerdo 010/2001 "Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional CSSMP que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"
- Acuerdo 004 del 15 de mayo de 1997 "por el cual se adopta el régimen de referencia y contra referencia.
- Acuerdo 042 Diciembre 21 de 2005, Manual de Medicamentos.
- Acuerdo 046 de 2007 "manual de medicamentos y terapéutica del Subsistema de Salud Fuerzas Militares y de Policía".
- Circular No 315301/GGFM-DGESM-STG-13 de fecha 29 de diciembre de 2011, suscrita por el Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares y presidente del comité de salud, mediante la cual emite instrucciones para el ordenamiento para el mejoramiento funcional del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares, Numeral 1 Literal E, en la red propia, mediante acuerdos o contratos con prestadores de servicio a nivel nacional.

B. VIGENCIA

Permanente a partir de la fecha de expedición.

2. SITUACIÓN

A. ANTECEDENTES

En el año 2005 la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional da inicio a la Atención Domiciliaria con aproximadamente 500 pacientes, funcionando con medicina general y trabajo social.

Posteriormente se establece un convenio con la Clínica de la Paz (*Pacientes Psiquiátricos*), dirigido exclusivamente a usuarios del Subsistema para lo cual

se disponía de un medico general, laboratorios de inclusión, terapias de mantenimiento de una o dos veces por semana.

En el 2007, el programa lo retomo el Dispensario Médico Gilberto Echeverri Mejía (DMGEM), dirigido por una Enfermero Jefe iniciando con 53 pacientes con patologías diversas, incluyendo campañas de vacunación (Influenza y Neumococo).

Para el 2008 continua liderado por el Dispensario Médico Gilberto Echeverri Mejía (DMGEM), en cabeza un Médico y un Jefe de Enfermería, donde se resalta la inclusión de servicios como, medicina interna, nutrición, enfermería, cambio de sondas y curaciones, certificado de defunción, plan de rehabilitación por semana de acuerdo a la necesidad del paciente (Terapia Física, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología, Foniatría, Ocupacional o por otro profesional de salud que se requiera).

En la actualidad (2012), el programa cuenta con 197 pacientes resaltando que se valoran y se aceptan pacientes menores de 30 años, por lo cual la Dirección de Sanidad Ejército (DISAN), implementa mejoras para la Atención Domiciliaria, en concordancia al **Acuerdo 002/2001**, *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*.

2. EJECUCIÓN

a. MISION GENERAL

La Dirección de Sanidad del Ejército a través de la sección de Servicios Asistenciales implementa el Programa de Atención Domiciliaria del Ejército y brinda asesoría, acompañamiento y orientación a los Establecimientos de Sanidad Militar, controla su ejecución y consolida la información.

b. MISIONES PARTICULARES.

1. DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

- Vigila y controla el cumplimiento de la presente directiva

2. SECCIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES

- Brindar orientación, acompañamiento y asesoría a los Establecimientos de Sanidad Militar para aplicar el Programa de Atención Domiciliaria del Ejército.
- Ejercer inspección, seguimiento, control y vigilancia a la ejecución del programa por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar.

- Consolidar la información correspondiente el Programa de Atención Domiciliaria del Ejército, cada tres meses.
- Enviar reportes que sean solicitados por la Dirección General de Sanidad Militar o unidades centralizadoras en tiempos establecidos con relación a la ejecución del Programa.

3. ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR.

- Garantizar el derecho, frente al acceso a los servicios de salud de los afiliados y beneficiarios del sistema mediante la implementación de estrategias que permitan brindar información veraz, oportuna y de calidad garantizando siempre que no se obstaculice el tratamiento o el servicio del afiliado y en consecuencia que la salud y la vida del
- Programar la visita domiciliaria con el profesional médico y la coordinadora del Programa de Atención Domiciliaria del Ejército, luego de establecer comunicación con la familia y/o cuidador.
- Si el Usuario amerita incluirse en el Programa, mediante la valoración médica y concepto, el Establecimiento de Sanidad Militar debe enviarlo a la Entidad Prestadora de Servicios Domiciliarios contratada, en caso que los servicios sean contratados; El informe de Inclusión del paciente al Programa de Atención Domiciliaria con datos completos e informe de Historia Clínica.
- Verificar que la entidad contratada ingrese al paciente en la Base de Datos y efectúe la primera visita con el grupo interdisciplinario. Se elaborará un Plan de Manejo, el cual será evaluado continuamente y según los resultados, se mantendrá o estará sujeto a cambio para su mayor efectividad.
- Ejercer control y seguimiento de visitas vía telefónica de manera aleatoria mediante auditoria y atención al usuario, para lo cual los funcionarios deben expedir reportes de la visita con recomendaciones.
- Verificar que el familiar y/o el cuidador firmen un compromiso de atención por el programa de Atención Domiciliaria, si el paciente, la familia o el cuidador no están de acuerdo con las políticas del programa, el Establecimiento de Sanidad Militar debe por escrito explicar los motivos de no inclusión del paciente en el Programa de Atención Domiciliaria Ejército.

- Los directores de Establecimiento de Sanidad Militar y unidades centralizadoras deben mantener actualizada la base de datos del Programa y remitirla a la Dirección de Sanidad, de manera consolidada cuando ésta lo requiera, (Cada tres meses). (Ver **ANEXO No. 2 – Matriz de Consolidación**).

4. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACION

La Dirección de Sanidad Ejercito coordinará y brindara la asesoría técnica, orientación y acompañamiento necesario para el cabal cumplimiento de la presente Directiva a través de la Sección Servicios Asistenciales: Tel 3470211-3470200 ext: 188-203 correo institucional.

Atentamente,

Coronel **NIXON WILLIAM GALEANO VALBUENA**
Director de Sanidad Ejército

Revisó: **TC. EDISON GERARDO CASTILLO GOMEZ**
Subdirector de Sanidad Ejército

Revisó: **TC. PEDRO ANTONIO SIERRA SAENZ**
Jefe de Sección Planeación Sanidad Ejército

Revisó: **TC. MARIA ISABEL PESANTES BONILLA**
Subdirectora Científica Sanidad Ejército

Revisó: **MY ARIEL TEJADA GUTIERREZ**
Jefe de Sección Servicios Asistenciales

Revisó: **TE. DANNY VICENTE REYES MURCIA**
Jefe de Sección de Calidad Sanidad Ejército

Revisó: **Dra. JANETH BORDA DURAN**
Asesora Jurídica Dirección Sanidad Ejército

Proyecto:

FISIOT: DAYANNY VELASCO HURTADO
COORD RHB DISAN-HOMIC

Hoja No_6__ Constitución Directiva Permanente No0013 de 2012 "Establecer el programa de Atención Domiciliaria en los Establecimientos de Sanidad Militar

Anexos: **ANEXO No.1: Misión - Visión - Metas- Definición- Políticas-
Lineamientos-Requisitos-criterios de egreso-servicios que ofrece
El Programa- obligaciones-ruta de acceso al programa**
ANEXO No.2: Matriz de consolidación.
ANEXO No.3: Acta de compromiso del cuidador.
ANEXO No.4: Encuesta a satisfacción.
ANEXO No.5: Informe de visita primera vez.
ANEXO No.6: Informe de servicios del programa.

DISTRIBUCION:

Copia N°1: Divisiones Ejército Nacional
Copia N°2: Jefes Establecimientos de Sanidad Militar
Original: Dirección de Sanidad

A. ANEXO No. 1. MISIÓN - VISIÓN - METAS- DEFINICION- POLITICAS DE INCLUSION- LINEAMIENTOS- REQUISITOS-CRITERIOS DE EGRESO- SERVICIOS QUE INCLUYE EL PROGRAMA-OBLIGACIONES DE LA PRESTACION DEL SERVICIO-RUTA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO.

ANEXO No. 1

B. MISIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

El Programa de Atención Domiciliaria del ejército nacional es un Servicio de Salud, orientado a satisfacer las necesidades de Atención Domiciliaria Integral en forma oportuna y eficaz a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud del Ejército que por sus condiciones físicas y/o psíquicas tienen dificultades para desplazarse por sus propios medios para ser atendidos en los Establecimientos de Sanidad Militar. Optimizando la prestación de los servicios de salud en su domicilio.

C. VISIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

Es un Programa Líder, proyectado a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud del Ejército, posicionándose como la primera opción de calidad y eficacia en Servicios de Atención Domiciliaria Integral, basado en Atención, Orientación, promoción, prevención y rehabilitación. Proporcionando ganancias en términos de calidad de vida **generando un valor agregado a la Atención Tradicional.**

D. METAS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

- Humanizar la relación de paciente-equipo asistencial y por ende satisfacción institucional.
- Generar un impacto positivo real sobre la calidad de vida de los usuarios atendidos en el PADE.
- Generar autonomía y confianza de los usuarios disminuyendo el ingreso hospitalario y favorecer la permanencia dentro de su entorno familiar.

E. DEFINICIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

Es el servicio de salud integral que se presta en el domicilio del usuario y/o sus beneficiarios que por causas físicas y orgánicas se les dificulta asistir por sus propios medios a recibir atención de salud o aquellos que no ameritan control o tratamiento permanente por parte de un especialista y/o tratamiento intrahospitalario, o que por su patología y complicaciones crónicas ameriten atención en casa.

F. POLITICAS DE INCLUSIÓN

- Propender una mejor calidad de vida al enfermo crónico y terminal.
- Diagnostico definitivo y tratamiento a instaurar.
- Voluntad del paciente y su familia.
- Ambiente familiar adecuado.
- Establecer con la familia un cuidador principal.
- Garantizar monitoreo necesario según patología (frecuencia, recurso humano, dotación).
- Garantizar comunicación con el paciente y su familia.
- La familia disponga de elementos básicos para higiene y alimentación del paciente.
- Domicilio del paciente cuente con línea telefónica que permite la fácil comunicación de la familia-paciente-personal encargado del Programa de Atención Domiciliaria de Ejército.
- Carta de compromiso del cuidador. (Anexo No. 3)

G. LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

Criterios de inclusión:

- Edad avanzada con pluripatologías limitaciones físicas y/o psíquicas.
- Patología crónica invalidante.
- Secuelas de evento cerebro vascular.
- Estado Terminal de cualquier patología.
- Enfermedad osteoarticular.
- Hemiplejías o paraplejías.
- Niños, adultos y discapacitados con patologías y complicaciones diversas crónicas que ameritan Atención en casa.

Requisitos para ingreso del paciente al Programa Atención Domiciliaria Ejército:

- Identificación completa del usuario.
- Conocimientos de la conducta y tratamientos médicos adelantados al paciente, (Epicrisis del tratamiento que se le ha venido prestando).
- Existencia de un plan de manejo de enfermería.
- Participación de la familia y paciente en el tratamiento.
- Existencia de un programa de educación, orientado hacia el paciente y su familia, temas de promoción y prevención de acuerdo a las necesidades identificadas en la primera visita que debe hacer el establecimiento de Sanidad Militar previo al ingreso del paciente al programa.
- Tener definido el apoyo terapéutico

- Realización de valoración nutricional.

H. CRITERIOS PARA EL EGRESO DEL PACIENTE

- Paciente que al ser valorado no cumple con los criterios de inclusión.
- Desinterés manifiesto o rechazo hacia el programa y/o hacia las actividades por parte del usuario o cuidador.
- Negligencia de la familia o el cuidador en aceptar las políticas del Programa de Atención Domiciliaria del Ejército.
- Cambio de domicilio fuera del área o departamento.

I. SERVICIOS DOMOCILIARIOS QUE OFRECE EL PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

- Valoración Médica mensual, con fin de controlar y formular a cada paciente.
- Valoración de Medicina Interna semestralmente.
- De acuerdo al Plan de Manejo establecido con la orden médica recibirá:
 - Terapias Física, Respiratoria, del Lenguaje y Ocupacional.
- Valoración nutricional, Psicológica, Trabajo Social y de Enfermería en la primera visita.
- Exámenes de Laboratorio Clínico de primer nivel:
 - Cuadro hemático, hemograma con eritrosedimentación, glucosa, creatinina, nitrógeno ureico, aminotransferasas, uroanálisis, tiempo parcial de tromboplastina (tiempo de coagulación), ácido úrico, fosfatasa alcalina, baciloscopia, frotis de sangre periférica, factor reumatoide, grupo sanguíneo y RH, astos, proteína "C" reactiva, prueba de embarazo, hematocrito y hemoglobina, hemoparasitosis, perfil lipídico, plaquetas, serología, carpológico y serial, bilirrubina.
- Toma de Electrocardiogramas, Oximetrías y Glucometrías de control.
- Servicio de Ambulancia en caso necesario al realizar la visita mensual programada, en caso que se contrate la red externa para los servicios de atención domiciliaria, exigir la inclusión de servicio de transporte de ambulancia para los pacientes en caso de urgencia que requiera su traslado a una institución de salud o Establecimientos de Sanidad Militar, de acuerdo con el criterio médico.
- Gestionar a través de la coordinación del Programa, la coordinación de citas de especialistas directamente con el call center.
- Programa de vacunación (influenza-neumococo).
- Certificado de Defunción en caso requerido de acuerdo a los procedimientos legales.

J. OBLIGACIONES DE QUIENES TENGAN A CARGO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA EJÉRCITO

- **Historias Clínicas**, su manejo debe estar sujeto de conformidad a las normas vigentes y en forma clara y completa. La Entidad contratada para los servicios debe responder por las Historias de cada paciente; se realizará auditoría a estas. Diariamente debe enviar copia de la evolución realizada de cada uno de los pacientes al Dispensario Médico.
- **Formular**, de acuerdo a las políticas y criterios establecidos mediante Acuerdo 042 de 2005 del Consejo Superior de Sanidad Militar y Policial o normas que lo modifiquen. La prescripción de medicamentos será por el médico domiciliario, las cuales serán transcritas por el profesional médico del Programa de Atención Domiciliaria Ejército en los casos que el servicio sea realizado por un prestador externo y despachados en los establecimientos de Sanidad Militar.
- Los **medicamentos** que el paciente requiera en la atención de urgencias en su domicilio, van a cargo de la Entidad prestadora de Servicio de Atención Domiciliaria de la red externa cuyo costo debe ser a las mismas tarifas del contrato de medicamentos de la Dirección General de Sanidad Militar.
- **Laboratorio clínico** la orden para efectuar exámenes de laboratorio es función del médico domiciliario. Debe tomar las muestras en un laboratorio que garantice la calidad y veracidad en los resultados y ubicar los reportes en la residencia del paciente. Estos son responsabilidad de la Entidad prestadora de servicios domiciliarios, cualquiera que sea su número. Deben estar justificados en la Historia Clínica por el médico tratante.
- **Otros procedimientos**, la entidad asume por su cuenta otros procedimientos tales como: electrocardiogramas, glucómetros y oximetrías a los pacientes que presentan patología pulmonar; cambios de sondas y manejo de escaras, previa autorización del Director del establecimiento de Sanidad Militar correspondiente.
- **Materiales de curación y otros insumos** el suministro de los materiales de curación y elementos de consumo que requiera alguno de los integrantes del Grupo Interdisciplinario, para la práctica de su actividad frente al paciente o que delegue en la familia o el cuidador, cualquiera que sea su clase o cantidad es responsabilidad de la Entidad prestadora de servicios de Atención Domiciliaria con cargo al contrato correspondiente previa verificación del supervisor y autorización del Director del establecimiento de Sanidad Militar.

- **Oxígeno** y los elementos para su administración, este puede ser suministrado por el establecimiento de Sanidad Militar o están incluidos en el paquete de la red externa contratada.
- **Desplazamiento**, la Entidad prestadora de Servicios Domiciliarios contratado deberá asumir los gastos de movilización hacia el domicilio del paciente, de cualquiera de los integrantes del Equipo Interdisciplinario al momento de realizar las visitas programadas.

K. RUTA PARA ACCEDER AL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE EJÉRCITO.

- El paciente, familiar o cuidador, solicita el servicio de atención domiciliaria, en oficio dirigido a la Dirección del Establecimiento de Sanidad Militar u Hospital Regional en donde se maneje el programa, con la Remisión o Concepto de médico general o especialista, que justifica la admisión al Programa de Atención Domiciliaria por su condición de salud; anexando la fotocopia de carné de servicios médicos y la cedula de ciudadanía. En el oficio es muy importante la dirección completa y el número de teléfono del paciente.
- La Dirección del Establecimiento de Sanidad Militar u Hospital Regional, autoriza a los Funcionarios responsables del Programa de Atención Domiciliaria, realizar la visita domiciliaria de valoración y concepto de ingreso.
- Se programa la Visita Domiciliaria con el Profesional Médico y la Coordinadora del Programa Atención Domiciliaria Ejército, luego de establecer comunicación con la familia y/o cuidador.
- Si el usuario amerita incluirse en el Programa, mediante la valoración médica, y concepto, se envía a la Entidad Prestadora de Servicios Domiciliarios contratada, el informe de Inclusión del paciente al Programa de Atención Domiciliaria con datos completos e informe de Historia Clínica.
- La Entidad lo debe ingresa a la Base de Datos y programa la primera visita con el Grupo Interdisciplinario. En desarrollo de la primera visita se elabora un Plan de Manejo, evaluado continuamente y según los resultados, modificado para mayor efectividad.

Es de suma importancia que el familiar y/o cuidador firmen un Compromiso de atención. Si el paciente, la familia o el cuidador no están de acuerdo con las políticas del Programa se contraindica su ejecución.

ANEXO No. 2. Matriz de consolidación.

[illegible][illegible][illegible]

ANEXO No. 3. Acta de compromiso del cuidador.

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL**



**ACTA DE COMPROMISO
DE ATENCIÓN DOMICILIARIA**

Obrando en calidad de cuidador del
paciente _____

Identificado con cedula N° _____

Perteneciente al Programa de Atención Domiciliaria
Ejército, En los Establecimientos de Sanidad Militar,
me comprometo a colaborar y a recibir todas las
indicaciones necesarias brindadas por el Grupo
Interdisciplinario de la Entidad que ofrecerá este
servicio para el bienestar del paciente.

NOMBRE DEL RESPONSABLE

FIRMA

TELEFONO _____

FECHA: _____

ANEXO No. 4. Encuesta a satisfacción.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL



PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA

Con el ánimo de evaluar la prestación de los Servicios de Atención Domiciliaria, lo invitamos a que diligencie el siguiente formato de **ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**. Su opinión es de gran importancia para nosotros y usted con el fin de optimizar la Atención. Le agradecemos ser lo más sincero posible.

NOMBRE _____ CC _____
EDAD _____

DIRECCION _____
TELEFONO _____

Marque con una x

- | | | |
|--|----------|----------|
| 1. ¿Se le aviso oportunamente la visita a realizar? | SI _____ | NO _____ |
| 2. ¿Recibió la visita el día asignado? | SI _____ | NO _____ |
| 3. ¿Firma y coloca su huella en la planilla de atención? | SI _____ | NO _____ |

COMO EVALUA EL SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA EN CUANTO A:

	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	PESIMO
PUNTUALIDAD					
TRATO RECIBIDO					
INFORMACION Y EDUCACION DADA AL PACIENTE, FAMILIA O CUIDADOR PARA EL MANEJO DE ENFERMEDAD EN CASA					

MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR EL:

MEDICO GENERAL					
ENFERMERA JEFE					
TERAPEUTA RESPIRATORIO					
TERAPEUTA FISICO					
TERAPEUTA OCUPACIONAL					
TERAPEUTA DEL LENGUAJE					
NUTRICIONISTA					
AUXILIAR DE ENFERMERIA					

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

FECHA _____ FIRMA _____

ANEXO No. 5. Informe de visita 1 vez.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL



PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA EJERCITO

FECHA _____

NOMBRE Y APELLIDOS _____

Nº DE CEDULA DE CIUDADANIA _____

GRADO _____ EDAD _____

DIRECCION _____

Nº TELEFONOS _____

INFORMANTE _____

CIUDADOR RESPONSABLE		TIPO DE DOMICILIO	
FAMILIAR		CASA PROPIA	
ENFERMERA		VIVIENDA DE FAMILIAR	
HOGAR GERIATRICO		HOGAR GERIATRICO	
OTRO		OTRO	

DESCRIPCION DE LA SITUACION _____

VISITA DE INGRESO

ACTIVIDAD REALIZADA _____

PLAN A SEGUIR _____

OBSERVACIONES _____

FIRMA _____ (Paciente, familiar o cuidador)

ANEXO No. 6. Informe de servicios del programa.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL



PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA EJERCITO

Dirección General de Sanidad Militar, presenta un cordial saludo de bienvenida a los Usuarios inscritos en el Programa de Atención Domiciliaria y su Familia. De igual forma se permite informar cuales son los **SERVICIOS DOMICILIARIOS** que recibirá del PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, cuya prioridad "es mejorar la Calidad de Vida del paciente que no se puede movilizar por sus propios medios a recibir atención en salud en los Establecimientos de Sanidad Militar".

- Valoración Médica mensual programada, con el fin de controlar y formular a cada paciente.
- Valoración por Medicina Interna cada seis meses.
- De acuerdo al Plan de Manejo establecido y con orden médica recibirá: Terapia Física, Respiratoria, ocupacional o del Lenguaje.
- Valoración nutricional, Psicológica y de Trabajo Social.
- Atención de Enfermería en cambios de sondas y curaciones.
- Exámenes de Laboratorio Clínico de primer nivel.
- Toma de Electrocardiogramas de control, Oximetrías para oxígeno dependientes, y Glucómetros una mensual paciente diabético.
- Servicio de Ambulancia en caso necesario al realizar la visita mensual programada.
- Certificado de Defunción en caso requerido.

TRASLADO DE URGENCIA Y SERVICIO DE AMBULANCIA SEGÚN
CRITERIO MEDICO.

NO SE PRESTA EL SERVICIO DE ENFERMERA PERMANENTE

NOTA: Si el paciente, familia y/o cuidador no están de acuerdo con las políticas del Programa esto contraindica definitivamente su inclusión a este.

Las citas de control con **Especialistas** en los ESM u otros, deberá asistir el paciente.

Mas información comunicarse con la coordinación del PROGRAMA DE Atención Domiciliaria Ejercito.