

<b>PROCEDIMIENTO DE ALIMENTACIÓN ASISTIDA EN EL CASR.</b>	Código	: D/HA/04
	Versión N°	: 01
	Vigencia	: Junio 2012
	Página	: 1 de 3

## 1. PROPÓSITO

Contribuir a la apertura del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río hacia la familia y comunidad, con el objetivo de proporcionar un acompañante a los pacientes hospitalizados con necesidad de apoyo en el proceso de alimentación asistida.

## 2. CAMPO DE APLICACIÓN

Servicios o unidades no críticas del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río

## 3. RESPONSABLES

Del cumplimiento del protocolo: Enfermera o Matrona Supervisora.

De la aplicación: Enfermera o Matrona Clínica y Técnico paramédico.

## 4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Ley de Derechos y Deberes de los pacientes
- Procedimiento de acogida del paciente y familia

## 5. TERMINOLOGIA

- **Alimentación Asistida:** Beneficio opcional que se entrega a un familiar o acompañante significativo de un(a) paciente que se encuentra imposibilitado(a) de alimentarse por sí mismo.

## 6. EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y SOFTWARE

NA.

## 7. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO

### 7.1 Generalidades

- Realizar el Ingreso y acogida del paciente y familia
- En pacientes dependientes que no puedan consumir sus alimentos por sí mismo, especialmente en adulto mayor, con patologías neurológicas, traumatológicas, entre otras, además de pacientes con patología psiquiátrica asociada y otras discapacidades que provoquen trastornos alimentarios. Se les ofrecerá el beneficio de alimentación asistida
- El beneficio se inicia una vez que el Médico realice la prescripción del régimen.
- Este beneficio será solicitado a un familiar o acompañante significativo que se encuentre en condiciones para otorgarla y cumpla con los deberes o normativas del servicio.
- El beneficio de la alimentación asistida, es opcional y no obligatorio para el familiar o acompañante significativo.

Elaborado por: Comité Hospital Amigo. Fecha: Junio 2012.	Revisado por: EU. M <sup>a</sup> Angélica Orellana B. Cargo: Jefa de UGCE Firma: Revisado por: Matrona Verónica Gallegos Cargo: Matrona Jefa de Maternidad Firma: Fecha: Junio 2012.	Aprobado por: Dr. Ignacio García Huidobro Honorato Cargo: Director CASR. Fecha: Junio 2012. Firma:
--	--	--

<b>PROCEDIMIENTO DE ALIMENTACIÓN ASISTIDA EN EL CASR.</b>	Código	: D/HA/04
	Versión N°	: 01
	Vigencia	: Junio 2012
	Página	: 2 de 3

- El beneficio puede ser suspendido frente a la necesidad del Servicio o Unidad, esto debe ser comunicado y fundamentado por Enfermera o Matrona o Personal delegado al familiar o acompañante significativo.
- La Enfermera o Matrona o Personal delegado realiza el registro estadístico de paciente con alimentación asistida

## 7.2 Especificas

- El día y el horario de alimentación en el servicio o unidad del paciente dependerá de la entrega de la alimentación y el régimen del paciente. Esta información debe ser entregada al familiar o acompañante significativo.
- La alimentación es entregada en una bandeja en la unidad del paciente
- El familiar o persona significativa debe realizar un lavado de manos antes de proceder a alimentar al paciente.
- El familiar o persona significativa no debe ingresar con alimentos para el paciente o para su consumo, exceptuando cuando la Nutricionista lo autorice.
- El familiar o persona significativa no podrá compartir alimentos con otros pacientes.
- La Nutricionista y la Enfermera o Matrona o Personal delegado, educaran y supervisarán a el familiar o persona significativa sobre el régimen del paciente, técnica de alimentación asistida para evitar aspiraciones u otros eventos adversos.
- Frente a la inasistencia del familiar o persona significativa, es de responsabilidad del personal clínico proporcionar el alimento al paciente y velar para que este procedimiento se cumpla.

## 8. REGISTROS

- Planilla de registro de Alimentación Asistida a pacientes hospitalizados que lo requieran.

## 9. DIAGRAMA DE FLUJO: No aplica

Elaborado por: Comité Hospital Amigo. Fecha: Junio 2012.	Revisado por: EU. M <sup>a</sup> Angélica Orellana B. Cargo: Jefa de UGCE Firma: Revisado por: Matrona Verónica Gallegos Cargo: Matrona Jefa de Maternidad Firma: Fecha: Junio 2012.	Aprobado por: Dr. Ignacio García Huidobro Honorato Cargo: Director CASR. Fecha: Junio 2012. Firma:
--	--	---

<b>PROCEDIMIENTO DE ALIMENTACIÓN ASISTIDA EN EL CASR.</b>	Código	: D/HA/04
	Versión N°	: 01
	Vigencia	: Junio 2012
	Página	: 3 de 3

**10. INDICADOR:**

Nombre del Indicador	Porcentaje de pacientes hospitalizados que requirió apoyo en el proceso de alimentación asistida.
Formula	$N^{\circ}$ de pacientes hospitalizados que requirió apoyo en el proceso de alimentación asistida / $N^{\circ}$ total de egresos en periodo determinado x100
Tipo de indicador	De resultado
Fuente de dato	Documento de registro de pacientes hospitalizados con alimentación asistida y datos bioestadísticas.
Periodicidad	Semestral
Responsables	Del indicador :Enferma o Matrona Supervisora De consolidación: Enfermera de Jefe de la UGCE y Matrona Coordinadora.
Umbral	Determinar tasa.
Comentario	La opción de alimentación asistida será ofrecida al 100% de los pacientes que lo requieran, el indicador estará determinado por la aceptación de esta tarea por parte del familiar o acompañante significativo.

**11. COLABORADORES:**

Comité Hospital Amigo.

Elaborado por: Comité Hospital Amigo. Fecha: Junio 2012.	Revisado por: EU. M <sup>a</sup> Angélica Orellana B. Cargo: Jefa de UGCE Firma: Revisado por: Matrona Verónica Gallegos Cargo: Matrona Jefa de Maternidad Firma: Fecha: Junio 2012.	Aprobado por: Dr. Ignacio García Huidobro Honorato Cargo: Director CASR. Fecha: Junio 2012. Firma:
--	--	---