

	Procedimiento	PR	V1
	Salida Voluntaria sin alta Hospitalaria del Recién Nacidos	Página 1 de 5	
		HOSPITAL DE LA MUJER	

## 1. Objetivo

Establecer los pasos a seguir ante la Salida Voluntaria Hospitalaria del binomio madre-hijo sin alta del Recién Nacido del Hospital de la Mujer.

## 2. Alcance

Todos los Recién Nacidos en esta situación.

## 3. Definiciones y abreviaturas

HM: Hospital de la mujer.

SVH: Salida Voluntaria Hospitalaria

RN: Recién Nacido

SM: Supervisor Médico del Servicio de Recién Nacidos de Guardia

SE: Supervisor del Departamento de Enfermería de Recién Nacidos

AE: Auxiliar de Enfermería

MG: Médico de Guardia del Servicio de Recién Nacidos

MS: Médico de Sala

Riesgo: probabilidad de un resultado sanitario adverso o un factor que aumente esa probabilidad.

## 4. Referencias

## 5. Responsabilidades

Dirección del Hospital de la Mujer

Supervisor Médico del Servicio de Recién Nacidos de Guardia

Supervisor del Departamento de Enfermería de Recién Nacidos

Auxiliar de Enfermería

Médico de Guardia del Servicio de Recién Nacidos

Médico de Sala

## 6. Desarrollo

Ante la SVH sin alta del RN del HM:

### 6.1 Ante la constatación por el AE de la SVH:

1. El AE comunica al SE la situación.
2. El AE registra en la Historia Clínica (del binomio) con fecha, hora, y suceso constatado.
3. El SE informa al SM y/o MG y/o MS, quien realiza los pasos descritos en el numeral 6.3

### 6.2 Ante la constatación por el SE de la SVH

	Procedimiento	PR	V1
	Salida Voluntaria sin alta Hospitalaria del Recién Nacidos	Página 2 de 5	
		HOSPITAL DE LA MUJER	

1. El SE registra en la Historia Clínica (del binomio) con fecha, hora, y suceso constatado.
2. El SE informa al SM y/o MG y/o MS, quien realiza los pasos descritos en el numeral 6.3

6.3 Ante la constatación por el MG y/o el MS y/o el SG de la SVH

1. El MG y/o MS y/o SM registra en la historia clínica del RN la SVH, así como la definición de riesgo del mismo (Con Riesgo de vida/sin Riesgo)
2. El MG y/o MS y/o SM enviará un mail desde [svh.pereirarossell@asse.com.uy](mailto:svh.pereirarossell@asse.com.uy) a la DHM ([direccionmujer.pereirarossell@asse.com.uy](mailto:direccionmujer.pereirarossell@asse.com.uy)) y al Programa Aduana ([programaaduana.pereirarossell@asse.com.uy](mailto:programaaduana.pereirarossell@asse.com.uy)), con los datos que permitan identificar al binomio y sean de utilidad para el personal técnico de territorio (identificación de la madre, domicilio, datos del nacimiento).


En la misma carpeta encontrará el link de acceso a [svh.pereirarossell@asse.com.uy](mailto:svh.pereirarossell@asse.com.uy) (contraseña Hchpr123).

3. En caso de RIESGO de vida:

- Enviar además Formulario de SVH (Anexo 1) al mail de la Unidad de Violencia Domestica [mvdmujer@policia.gub.uy](mailto:mvdmujer@policia.gub.uy), [uevd2.montevideo@minterior.gub.uy](mailto:uevd2.montevideo@minterior.gub.uy) para que se logre el reintegro del paciente al HM. Este ultimo se encuentra en la carpeta de título SVH ubicada en el escritorio de las computadoras de biblioteca y sala 8 del Servicio de Recién Nacidos.
- Llamar a la Unidad de Violencia Doméstica (tel. 152 23 60).
- Si el MG y/o el SM **no** logró tener respuesta telefónica por parte de la Unidad de Violencia Domestica, deberá comunicarse con el Director de Guardia del HM (099.749.748).

4. En caso de SVH anunciada con RIESGO **no** entregar resumen ni medicación.

En caso de SVH anunciada sin riesgo entregar resumen y medicación.

	Procedimiento	PR	V1
	Salida Voluntaria sin alta Hospitalaria del Recién Nacidos	Página 3 de 5	
		HOSPITAL DE LA MUJER	

<i>Versión</i>	<i>Fecha</i>	<i>Modificaciones</i>
1	10/5/2016	No aplica.

	Procedimiento	PR	V1
	Salida Voluntaria sin alta Hospitalaria del Recién Nacidos	Página 4 de 5	
		HOSPITAL DE LA MUJER	

ANEXO 1

**Ficha de comunicación a Unidad Especializada de Violencia Domestica**

**Paciente con Riesgo de Vida**

**Solicitud de Reintegro a la Maternidad del CHPR**

**Responsable de la SVH** (nombre del adulto que retira al paciente)

Apellidos:

Nombres:

C.I:

Domicilio (especificar esquinas/solar-manzana):

Teléfonos:

Otros teléfonos:

**Datos del paciente:**


Apellidos:

Nombres:

Fecha de nacimiento: C.I:

Nombre del Medico Solicitante/CJP:

Nombre y contacto del Servicio:

	Procedimiento	PR	V1
	Salida Voluntaria sin alta Hospitalaria del Recién Nacidos	Página 5 de 5	
		HOSPITAL DE LA MUJER	

## FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES

