



**E.S.E HOSPITAL  
SANTA MARGARITA**  
La Cumbre - Valle  
NIT 800.160.400-0

## PROTOCOLO DE ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERIA

Código: HOS-URG-pro-002

Versión: 2

Actualización: 11/08/2025

Página 1 de 12

70-44.26

## PROTOCOLO DE ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERIA



**E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA**  
La Cumbre - Valle

## CONTENIDO

### 1. OBJETIVO

Implementar herramienta que permita estandarizar la entrega y recibo de turno, en el servicio de Hospitalización y urgencias de la ESE Hospital Santa Margarita, donde las auxiliares de enfermería, de manera unificada apliquen las pautas establecidas, para asegurar la continuidad del servicio en los diferentes escenarios. Observación urgencias y hospitalización.

### 2. ALCANCE Y RESPONSABLES

Inicia con la elaboración del listado de pacientes y diligenciamiento respectivo del libro de entrega y recibo de turno en los servicios de observación de urgencias hospitalización, maternidad, sala de reanimación sala ERA, a entregar por parte del equipo de enfermería saliente y termina cuando el equipo entrante ha recibido y verificado toda la información de cada uno de los pacientes a recibir, mediante ronda de cabecera del paciente, y ha recibido los inventarios de equipo y carro de paro.

El alcance del procedimiento es desde el momento que se recibe turno hasta el momento en que se entregan turno.

RESPONSABLE: Equipo de trabajo enfermería liderado por la jefe de enfermeras

### 3. DEFINICIONES

Recibo y entrega de turno:

Es el conocimiento pormenorizado e individual de la evaluación del cuidado del usuario, con el fin de identificar la eficacia del plan de cuidados de enfermería proporcionado.

Al iniciar y terminar su jornada de trabajo, donde la auxiliar de enfermería inicia la presentación del paciente y el auxiliar realiza todos los aportes pertinentes a las intervenciones realizadas en base a plan de cuidados, Un intercambio de información acerca de la evolución del paciente que se encuentra en los servicios de hospitalización y urgencia (observación), permite la continuidad y calidad de la atención, además se suma a este proceso la entrega de dispositivos médicos, tecnología biomédica, y/o de insumos requeridos para la atención.

Se fundamenta en el proceso de atención de enfermería.

Proceso de atención de enfermería:

El Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) es la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática Actividades De

Carrera 7ª No. 5 – 24

La Cumbre - Valle del Cauca

Teléfono: +57 312 286 7934

contactenos@hospitalsantamargarita.gov.co

<https://hospitalsantamargarita.gov.co/>

70-44.26

**Enfermería:**

Son aquellas actuaciones específicas encaminadas a eliminar los factores que contribuyen al problema ayudando al paciente al logro de los objetivos esperados (metas fijadas) siempre teniendo en cuenta que es necesario involucrar a la familia en el cuidado del cliente (paciente)

Se debe tener en cuenta los recursos materiales desde la estructura física del servicio hasta el equipamiento y los recursos humanos en la cantidad y calidad requerida.

**Cuidados:** Son las acciones del Equipo de Enfermería encaminadas a lograr los objetivos propuestos

**Enfermedad:** La definición de enfermedad según la OMS es la de "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible".

**Enfermedad:** es el "proceso y fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud".

**Salud Y Enfermedad:** La salud y la enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medio ambientales y sociales.

Generalmente, se entiende a la enfermedad como la pérdida de la salud, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración estructural o funcional de un órgano a cualquier nivel.

**Síntomas:** Son la referencia subjetiva que da el enfermo sobre la propia percepción las manifestaciones de la enfermedad que padece. Los síntomas son la declaración del enfermo sobre lo que le sucede.

**Signos clínicos:** Son los indicios provenientes del examen o exploración psicofísica del paciente. Los signos clínicos son elementos sensoriales (relacionados con los sentidos)

**Diagnóstico:** Es un complejo proceso que desarrolla el profesional, e implica una respuesta cognitiva ante el planteamiento de la situación del paciente. El diagnóstico puede determinar un estado patológico o no.

**Evolución:** La evolución o historia natural de la enfermedad representa la secuencia o curso de acontecimientos biológicos entre la acción secuencial de las causas componentes (etiología) hasta que se desarrolla la enfermedad y ocurre el desenlace (curación, paso a cronicidad o muerte).

**Tratamiento:** Consiste en todas aquellas opciones ambientales, humanas, físicas,

70-44.26

químicas, entre otras, que contribuyen a la curación del paciente, de su proceso, o bien a la atenuación de sus síntomas (tratamiento paliativo) para mejorar en lo posible su calidad de vida logrando su incorporación a la sociedad.

**Continuidad:** La organización del trabajo de enfermería debe asegurar que se brinden los cuidados al paciente sin interrupción temporal, con orden lógico y secuencial.

**Código De Ética:** Conjunto de normas éticas y administrativas, que buscan brindar pautas para el adecuado e idóneo ejercicio de la enfermería en beneficio de la sociedad a la cual prestan su servicio social y para otorgar al cuerpo de enfermería una imagen ética.

**El Código de Ética,** plantea un gran compromiso social, la responsabilidad que asumimos como personal de salud para responder por las consecuencias de nuestro actuar, por ende, se enfatiza en estos principios de autonomía beneficencia, justicia y fidelidad.

**Atención En Salud:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

**Meta:** Se define como el destino final o los resultados esperados al cual van dirigidas las acciones de cuidado de enfermería durante el proceso de atención en salud al cliente hospitalizado, y sirven para evaluar el trabajo de enfermería, que se debe hacer en cada turno

#### 4. MARCO NORMATIVO

**Ley 100 de 1993,** por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

**Ley 1122 de 2007,** por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

**Resolución 1043 del 3 de abril del 2006:** por el cual se establecen las funciones que deben cumplir los prestadores del servicio de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de atención y se dictan disposiciones.

**Resolución 0412 de 2000,** por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

**Resolución 2003 de 2014,** Actualizada por la Resolución 3100 de 2019, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

## 5. RECURSOS

### 5.1 Talento Humano:

- Profesional de enfermería y Auxiliares de enfermería

### 5.2 Maquinaria y Tecnología:

- Cama hospitalaria de planos con barandas y levante y atril seguro a la cabecera/ tensiómetro / fonendoscopio / pulso oxímetro termómetro

### 5.3 Materiales o Logísticos:

- Sillas / escalerillas / registros clínicos / esferos, lápiz / historias clínicas / registro de identificación del usuario / tablero de identificación

➤

### 5.4 Metodológicos:

- Procedimiento actual / Formato Kardex de enfermería ajustado a proceso de enfermería / Formato de entrega de turno de enfermería.

### 5.5 Medio Ambiente:

- Servicios de hospitalización, urgencias y observación de urgencias de los centros de salud de 24 horas de la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio.

## 6. GENERALIDADES

Tipos de entrega de turno:

- En equipo- En revista
- Combinación de los dos.

**Entrega en equipo:** Todo el equipo de enfermería conoce al paciente diagnóstico, tratamiento médico, necesidades, exigencias del paciente y las acciones de enfermería.

El equipo puede discutir situaciones del paciente para llegar a una acción que le sirva de apoyo.

- Elaboración del plan de cuidados continuado que requiere el paciente

### - Desventajas:

Al reunirse el equipo de enfermería en un sitio especial los pacientes quedan Solos El estado del paciente puede cambiar durante este tiempo

- No se puede comprobar si la información dada corresponde a la situación actual del paciente.

**EN FORMA DE REVISTA:** Es el recorrido que hace el personal de enfermería viendo a cada uno de los pacientes

**- Ventajas:**

1. El informe que se da es más exacto, por la observación directa al paciente
2. Se pueden identificar otras necesidades del paciente
3. El paciente no se siente solo
4. El personal y el paciente llegan a conocerse más

**- Desventajas:**

La información delante de los pacientes puede complicar su situación

- Las palabras técnicas producen ansiedad en el paciente, por lo tanto, deben utilizarse términos claros sencillos que no afecten la evolución del paciente ni la satisfacción del acompañante

**EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

Características del proceso:

- Tiene validez universal.
- Utiliza una terminología comprensible para todos los profesionales.

Está centrado en el paciente marcando una relación directa entre éste y el profesional.

- Está orientado y planeado hacia la búsqueda de soluciones y con una meta clara.
- Consta de cinco etapas cíclicas

**OBJETIVOS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una
- autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

**ETAPAS DEL PROCESO (PAE):**

**Recogida y selección de datos:** Consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

**Diagnóstico de enfermería:** Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería Planificación:



 <b>E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA</b> La Cumbre - Valle NIT 800.160.400-0	<b>PROTOCOLO DE ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERIA</b>	Código: HOS-URG-pro-002
		Versión: 2
		Actualización: 11/08/2025
		Página 7 de 12

70-44.26

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

**Ejecución e intervención:** Es la realización o puesta en práctica de los cuidados Programados.

**Evaluación:** Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

**Continuidad:** La organización del trabajo de enfermería debe asegurar que se brinden los cuidados al paciente sin interrupción temporal, con orden lógico y secuencial.

## HORARIOS PARA EL CAMBO DE TURNO:

Jornadas de seis y doce horas

Turno mañana: 07:00 am - 1:00 pm

Turno tarde: 13:00 pm - 19:00 pm

Turno noche: 19:00pm- 07:00 am

Corrido: 7:00 p.m. a a.m.

## RECOMENDACIONES ANTES DE ENTREGAR EL TURNO

Antes de iniciar la entrega elaborar detalladamente los registros en la historia clínica: Enfermería (evolución), control de líquidos, signos vitales, monitoreo neurológico, hoja de tratamientos o medicamentos,

- Actualizar el Kardex
- Verificar libro de movimiento de pacientes (ingresos y egresos)
- Revisar los pacientes para confirmar su estado
- Evitar comentarios que puedan intranquilizarlo
- Recibir inventario de los elementos de trabajo.
- El personal que recibe turno debe preguntar las dudas que tenga en relación al estado del paciente
  - Las observaciones especiales y los tratamientos deben ser revisados y constatados cuidadosamente.
  - La persona que va a entregar el informe debe estar lista a la hora exacta y dejar documentado, debe haber revisado el plan de cuidados instaurado por paciente, y cumplimiento a las metas establecidas.
  - Debe realizar un pre ronda antes de entregar el turno.
  - Preparar Kardex y libro de entrega de turno

## ASPECTOS CLAVES A TENER EN CUENTA PARA REALIZAR LA ENTREGA DE TURNO:

- Identificación del paciente
- Días de estancia
- Escalas aplicadas Dowthson y Braden.
- Tener en cuenta el PAE (plan de atención de enfermería, que incluya la educación al paciente y cuidador.)
- Informar eventos adversos presentados durante el turno
- Equipos y materiales a cargo.
- Garantizar y verificar todas las medidas de seguridad paciente.
- Alertar la caída la fuga o UPP o flebitis.
- Custodia de pertenencias del paciente.
- Si existen Inspección cefalocaudal al momento de recibir el paciente.
- Requerimiento del acompañante si lo amerita
- Copia del documento de identificación
- Número telefónico registrado del familiar o acompañante
- Verificación de todas las medidas de seguridad paciente: barandas elevadas cabecera 45 grados, rotulo de cabecera rotulo de venopunción, vigente,
- rotulo de infusiones y demás dispositivos,

## RECOMENDACIONES AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE TURNO

- Informar el plan de trabajo elaborado y ejecutado
- Evaluar los resultados
- Comunicar las actividades implementadas y dificultades encontradas
- Informar los resultados esperados o efectos indeseados encontrados con el fin de dar un manejo continuado con la participación y apoyo del equipo de trabajo, la familia y demás aspectos que puedan intervenir en el proceso de recuperación del cliente (paciente) El personal de enfermería no debe retirarse hasta finalizar el recibo y la entrega del turno Determinar si el paciente requiere acompañamiento permanente, y coordinar con el cuidador.

## PASOS:

1. Saludar al paciente y presentar el equipo de trabajo.
2. Si el paciente está durmiendo despertarlo, si está cubierta la cabeza descubrirla, para que las personas que reciben y entreguen turno se den cuentas de las condiciones en que esta el paciente.
3. Iniciar la entrega identificando el paciente por el nombre, edad, EPS cama, día de estancia.
4. Entregue el paciente en la unidad salvo que se encuentre fuera de la institución. En



70-44.26

procedimientos externos.

5. Informar las apreciaciones objetivas y subjetivas de enfermería.

6. Informar los signos vitales

7. Informar y verificar si se realizó procedimientos o controles especiales (balance de líquidos, hoja neurológica, Glasgow, curva térmica, glucometría), dieta suministrada, medicamentos, inmovilizaciones, oxígeno y curaciones. Rotuladas con fecha y hora de cura.

8. Realizar inspección cefalocaudal, rápidamente, verificar e informa las condiciones de la piel del paciente (heridas, presencia de zonas de presión).

9. Verificar permeabilidad del acceso venoso, infusiones parenterales, y dispositivos de drenaje, todo, rotulado con fecha y hora de inicio.

10. Verificar el estado de higiene, aseo bucal y genital, énfasis en pacientes postrados, orden de la unidad del paciente y demás datos objetivos mencionados en la entrega.

11. Informar sobre exámenes de laboratorios y demás paraclínicos tomados y procedimientos o paraclínicos pendientes.

12. Clasificación de riesgos de posibles eventos según escalas aplicadas para predecirlos.

13. Realizar el registro en el libro de entrega de turnos de enfermería

14. Informe al médico sobre cualquier cambio en la situación clínica del paciente signos vitales, cambios del estado de conciencia y otros), al momento de la entrega de turno.

## **RECOMENDACIONES PARA EL INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ANTES DE LA ENTREGA DE TURNO.**

Se establece como horario para el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta una hora antes de la entrega de turno, ósea 12:00 m 18:00 pm y 06:00 am, para que enfermería, tenga presente la organización del servicio,

Kardex por paciente ajustado a la formulación médica, y plan de cuidados de enfermería ajustado al problema de salud, real o potencial, y al ordenamiento médico, solicitud de medicamentos, disponibles para las 24 horas, diligenciamiento del consentimiento informado, y registro en formatos establecidos, seguimiento a los accesos venosos y libro de registro de movimiento de pacientes.

70-44.26

**EXCEPCIONES:** Población priorizada (maternas, pacientes con limitación física, víctima de violencia o abuso)

**BARRERAS A ELIMINAR:** El ingreso de elementos de aseo, pijama, removedor de esmalte, baño del paciente y toma de paraclínicos, cuya toma depende de la evolución del paciente o de trámite externo con la EPS y falta de acompañante.

### ENTREGA DEL SERVICIO:

- La entrega y recibo de turno debe incluir: la entrega de carro de paro (revisión detallada del stock de medicamentos y equipo de reanimación, con su respectivo inventario) dejar registro en actas de apertura durante el turno.

- carro de curaciones.
- Inventario de los elementos de trabajo (monitor de signos vitales bombas de infusión, el desfibrilador, Ambu y laringoscopio, etc.), dejar registro en libro de verificación de equipos
- Reportar si se registraron daños o perdidas de equipos durante el turno
- Entregar medicamentos por paciente de acuerdo a la formulación para las 24 horas
- Verificación de procesos administrativos. Entre ellos tramites con referencia y, de historias en proceso de facturación.
- Entregar novedades administrativas en trámite y verificar registro en libro de novedades.
- Informar si se presentaron eventos adversos o servicios no conformes durante el turno
- Entregar la estación de enfermería organizada limpia y bien presentada.

### RECOMENDACIONES PARA LA ENTREGA DE EQUIPOS

Verifique antes de la entrega de turno la condición de los equipos, limpieza y desinfección, funcionamiento.

Realice el registro en libro de novedad de equipos para llevar trazabilidad de cuidado de los equipos y el inventario de los mismos, novedades o reportes pertinentes a espera de medidas correctivas

El Kardex de enfermería debe quedar diligenciado por el profesional de enfermería desde la admisión al servicio urgencias, para todo paciente que quede en servicio de observación, u hospitalización, además, deben quedar todos supervisados por el profesional, en cada turno.

El Kardex de enfermería queda institucionalizado, debe quedar diligenciado a la par con el consentimiento, del paciente, cumple con todas las estrategias de seguridad paciente como son escala de Dowthson, Braden, plan de trabajo de enfermería (cuidados de enfermería) al momento de diligenciar el formato deben explicar y dar

70-44.26

asesoría al paciente y usuario en seguridad paciente, patología a tratar, cuidados que debe tener la familiar como se debe involucrar, que no debe hacer, socializar el plan de trabajo

Retroalimentar y entregar instructivo a cerca de la seguridad del paciente, interrogar al paciente que entendió del instructivo, de qué forma lo va a aplicar, de esta forma conocerá el grado de entendimiento, a cerca de la información que le ha brindado al usuario, el Kardex debe quedar firmado por el usuario a satisfacción y registrar el número de teléfono.

## 7. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	DETALLE	RESPONSABLE
	INICIO	Inicia con la verificación del equipo de trabajo de enfermería y censo de pacientes.	Auxiliares de enfermería.
	REALIZAR EL PROCEDIMIENTO	<p>Saludar al paciente y presentar el equipo de trabajo Iniciar la entrega mencionando nombre, cama.</p> <p>Informar las apreciaciones objetivas y subjetivas de enfermería.</p> <p>Informar los signos vitales Informar y verificar si hay lugar: controles especiales (balance de líquidos, hoja neurológica, curva térmica, glucometría), intervenciones: dieta suministrada, medicamentos, curaciones.</p> <p>Verificar fecha, hora y estado de los equipos conectados y de invasión al paciente.</p> <p>Inspección cefalocaudal</p> <p>Verificar e informar las condicione actuales, estado de piel del paciente (heridas, presencia de zonas de presión).</p> <p>Verificar el estado de higiene, oral, bucal, genital y demás datos objetivos mencionados en la entrega.</p> <p>Informar sobre exámenes de laboratorios y demás para clínicos tomados</p> <p>Informar sobre paraclínicos y/o procedimientos pendientes de realizar al paciente.</p> <p>Verificar que todos los Kardex tengan firma del usuario de haber recibido educación en seguridad del paciente. Y plan de trabajo.</p>	Auxiliares de Enfermería
	REGISTRO	Registrar en formato correspondiente y como lo indique la normatividad existente.	Auxiliares de enfermería,
	FIN	Finaliza con la entrega de turno del personal de enfermería	Auxiliares de. Enfermeras

70-44.26

## 7. SEGUIMIENTO:

Se centra en garantizar la buena atención al paciente basada en la aplicación de los instrumentos para un adecuado cambio de turno y continuidad en la atención.

Se verifica diariamente por el líder de procesos los registros de recibo y entrega de turno tanto de médicos como de enfermería.

## 8.CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe Enfermera	Líder de Calidad	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
VERSIÓN	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	20/01/2021	13	Líder de Calidad	Creación del documento por: Jennifer Bolaños – Jefe Enfermera  Revisado por: Jacqueline Hurtado – Líder de Calidad  Aprobado por. Stefany Varón Isanoa - Gerente
2	11/08/2025	13	Líder de Calidad	Actualización del documento por: Karol Montaña – Jefe Enfermera  Revisado por: Duván Felipe Ochoa Toro – Líder de Calidad  Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente