	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión V01-2023

PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS



Elaboró (Enero 2023)	Revisó (Enero 2023)	Aprobó (Enero 2023)
Referente Seguridad del Paciente	Líder de Calidad	Gerente
Ana Maria Martinez Godoy	Sandra Viviana Rico	Dr. Elver Fabian Nope

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión V01-2023

CONTENIDO

1.	OBJETIVOS.....	3
1.1.	Objetivo General.....	3
1.2.	Objetivos Específicos	3
2.	ALCANCE DEL PROTOCOLO	3
3.	RESPONSABLES	3
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	4
5.	CONDICIONES GENERALES DEL PROTOCOLO	5
6.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.....	5
7.	RECOMENDACIONES OBLIGATORIAS Y/O PUNTOS DEL CONTROL	Error! Marcador no definido.
8.	BIBLIOGRAFÍA.....	10
9.	CONTROL DE CAMBIOS.....	10

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión V01-2023

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Minimizar la probabilidad de pérdida de un usuario en el proceso de atención, definiendo actividades y responsabilidades orientadas a la reducir el riesgo y agilizar la búsqueda en caso de presentarse el evento adverso. En la ESE Hospital Ismael Silva y sus Puestos de Salud Agua bonita y Subía

1.2. Objetivos Específicos

- Disponer de un conjunto de actividades sistemáticas a llevar a cabo en el caso de la detección del riesgo de fuga, basadas en la identificación de los factores de riesgo y en la prescripción del nivel de vigilancia que precisa el paciente.
- Establecer los mecanismos de seguridad y comunicación idóneos cuando se detecte la ausencia imprevista de un paciente, Fuga.
- Considerar las fugas como un Evento Adverso de seguridad del paciente, notificando cada caso según el mecanismo establecido en la ESE.

2. ALCANCE DEL PROTOCOLO

EL PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA está dirigido al personal asistencial de la la ESE Hospital Ismael Silva y sus Puestos de Salud Aguabonita y Subia, incluyendo las diferentes modalidades de atención, intramural, extramural domiciliario y extramural.

3. RESPONSABLES

La aplicación correcta de este protocolo es responsabilidad de todo el personal de salud intra y extramural (Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería y demás personal responsable del paciente). Incluso el personal administrativo. La verificación y control estará bajo la responsabilidad de cada líder de área del Hospital Ismael Silva y sus puestos de salud (Subia y Aguabonita).

Intervienen	Cargo	Funciones
Jefes de Área	Líder de Seguridad del Paciente	Realizar seguimiento al cumplimiento de protocolo de minimización de riesgo de fuga
Colaboradores	Médicos, Enfermeras, Facturadores, Vigilantes, y demás funcionarios de la ESE	Prestar los servicios de salud de una manera eficiente y eficaz por medio de la aplicación correcta de este protocolo.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión
		V01-2023

Comités	Comité de Seguridad del paciente	Socialización de avances que la ESE tiene respecto a la seguridad del paciente y la gestión del evento adverso. Permitiendo la retroalimentación de prácticas y saberes para mejorar los servicios de salud.
---------	----------------------------------	--

4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

ID	Termino	Definición
1	Identificación del paciente	Procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identificación del paciente, durante el proceso de atención desde su entrada, estancia y salida del hospital.
2	Población susceptible de pérdida o fuga:	Menores de 7 años, mayores de 65 años y pacientes con discapacidad física y/o mental
3	Procedimiento de limpieza/ asepsia	Cualquier actividad de cuidado que implique un contacto directo o indirecto con una mucosa membrana, piel no intacta, un dispositivo medial invasivo. Durante tal procedimiento no deben transmitirse gérmenes.
4	Verificación cruzada	Procedimiento mediante el cual el funcionario de la institución reconoce a una persona determinada (paciente) a través de los mecanismos como: interrogatorio verbal de su nombre completo, número de identificación, comprobando los datos registrados en la manilla o brazaletes de identificación.
5	Manilla o brazaletes de identificación de pacientes	Cinta que se coloca en la muñeca del paciente y/o acompañante con previo registro de datos de identificación.
6	Pérdida de paciente	Situación no deseada y/o evento adverso causado por deficiencias en las barreras de seguridad institucionales, puede ser debida a: Fuga de pacientes: salida del paciente del proceso de atención sin autorización médica y sin conocimiento del personal. Robo de un Usuario: delito que se comete apoderándose de una persona para beneficios personales o de terceros, con o sin daño, empleando violencia. Intimidación, engaño o fuerza sobre las personas, Extravío de niño y/o persona en condición de discapacidad: acontecimiento en donde la persona y/o niño se aleja de su cuidador a causa de: distracción del cuidador y/o por elementos llamativos que generaron en el niño y/o persona en condición de discapacidad perdida de la atención. Intento de fuga: sorprender y detener el acto de fuga de un paciente.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión V01-2023

		Sospecha de fuga: observación de conductas que hagan sospechar al personal de turno que el paciente no quiere continuar en el servicio de hospitalización.
--	--	---

5. CONDICIONES GENERALES DEL PROTOCOLO

La fuga o pérdida de paciente es un evento adverso que puede ocurrir durante la prestación del servicio de salud, principalmente en los servicios de urgencias, hospitalización observación en cualquier IPS no solamente de la E.S.E Hospital Ismael Silva y sus Puestos de Salud Agua bonita y Subía, sino también en cualquier hospital o clínica del mundo; ya que su condición lo vuelve vulnerable a diferentes estímulos del entorno hospitalario, visitantes, personal desconocido que interactúa con el etc.

Población susceptible de pérdida y/o fuga en consulta externa:

- Menores de 7 años.
- Personas mayores de 65 años.
- Persona en condición de discapacidad física y/o mental.
- Población susceptible de pérdida y/o fuga en urgencias y hospitalización:
- Todo paciente del servicio de urgencias, y hospitalización.

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6.1. Actividades de prevención de pérdida de paciente en el servicio de urgencias, hospitalización sala de partos, consulta externa.


ID	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Vigilar el ingreso de 1 usuario y acompañante (si lo requiere) en servicio de Urgencias, Hospitalización.	Vigilante	Se registra hora ingreso. Nombres y apellidos completos, número de cédula, dirección, teléfono tanto del paciente como del acompañante al ingreso al servicio, en el libro de registro Solo ingresa un acompañante.
2	Identificación de paciente hospitalizado y/o en observación.	Enfermera, auxiliar de enfermería	Colocar manilla al paciente, con previo registro de los nombres completos, número de identificación. Explicar al acudiente y paciente la importancia de: mantener la manilla íntegra hasta el egreso, sólo la retira el orientador a la salida
3	Identificar el riesgo de fuga de paciente hospitalizado y/o en observación	Enfermera, auxiliar de Enfermería	Se debe identificar en el momento de la atención aquel paciente con riesgo de pérdida y fuga y se identificara tanto en la manilla como en el tablero de identificación

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión
		V01-2023

			con un punto color MORADO Y se debe dejar registrado en historia clínica y notificar al orientador, para que esté al tanto y pendiente del mismo.
4	Verificar la información en cada procedimiento que se realice	Todo profesional de la salud que tenga contacto con el paciente y su acudiente	Antes de cada procedimiento y durante el contacto que se tenga con el paciente y su acudiente, el profesional la salud verifica y compara la información (nombre y documento de identidad) contenida en la manilla con la historia clínica, formula medica orden de laboratorio etc., que está diligenciando.
5	Sensibilizar a los usuarios.	Todo profesional de la salud que tenga contacto con el paciente y su acudiente	Durante el proceso de atención se sensibilizará al paciente y su acudiente sobre el riesgo de pérdida de pacientes en la institución y las medidas de seguridad.
6	Control de fuga o pérdida de paciente de la institución durante su estancia en hospitalización, observación o urgencias	Enfermera, auxiliar de enfermería	Supervisión por turno del profesional de la salud asignando.
7	Egreso de usuario y acompañante de sala de procedimientos u observación del servicio de Urgencia que no amerita hospitalización.	Vigilante	Se debe verificar orden de salida y factura para el egreso del paciente.
8	Egreso de usuario y acompañante de hospitalización	Vigilante	Se debe verificar orden de salida y factura para el egreso del paciente.

6.2. Búsqueda de paciente

ID	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Reportar pérdida o fuga de paciente: En el momento que se sospeche de la pérdida o fuga de un paciente por cualquier circunstancia se debe reportar inmediatamente al jefe del servicio de donde se dio la pérdida y notificación de evento adverso.	Enfermera, auxiliar de enfermería	Dejar reporte en formato de reporte institucional

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión
		V01-2023

2	Informar el estado de alerta en las puertas de ingreso y salida de pacientes: Se debe comunicar a todo los vigilantes de la ESE sobre el evento y generar estado de alerta en el control de ingreso y salida de pacientes.	Enfermera, auxiliar de enfermería, trabajo social	
3	Conformar bloque de búsqueda del usuario perdido o que se dio a la fuga: El Vigilante tendrá la custodia de las puertas de salida de la ESE, El personal de enfermería buscará al paciente en baños, habitaciones, cuartos de su servicio y restringirá el tránsito de personas por los pasillos y corredores del servicio hasta nueva orden.	Enfermera, auxiliar de enfermería. Trabajo Social y Vigilante	
4	Comunicar el evento a la policía nacional: Se comunicara al coordinador de vigilancia la necesidad de reportar el evento a la policía Nacional, de acuerdo a la condición clínica del paciente (susceptible de perdida) y el motivo de la fuga / perdida.	Enfermera	
5	Realizar seguimiento al paciente fugado: Se realizará seguimientos con el grupo extramural mediante visita domiciliaria o dos llamadas telefónicas diarias a los familiares de paciente durante un periodo máximo de 72 horas.	Líder Seguridad del Paciente	


7. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Brindar una atención integral a cada uno de los usuarios, su familia y la comunidad que demanda el servicio del Hospital Ismael Silva de Sylvania E.S.E es un propósito institucional; por lo cual la comunicación efectiva y la caracterización adecuada de la población que se beneficia con la prestación de nuestros servicios es la base para la planeación de una atención específica que permita satisfacer las necesidades del usuario, su familia y la comunidad. Cuando se habla de una atención con enfoque diferencial se resalta que cada uno de los usuarios, familias y comunidad en general presenta unas características ya sean individuales, familiares o comunitarias, características que se debe tener en cuenta en el momento de generar la prestación del servicio.

Cuando se habla de enfoque diferencial es el reconocimiento de esas características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, deben recibir un tratamiento especial en materia de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral.

Bajo este contexto la ESE estableció como población diferencial los siguientes grupos:

- Población de Adulto Mayor con patologías Crónicas

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión V01-2023

- Población Gestantes
- Población con discapacidad
- Población menos de 5 años
- Población LGTBI
- Población étnica.
- Población Afrodescendiente
- Población Privada de la Libertad
- Población Víctima del conflicto Armado

Con el fin de velar por el cumplimiento de la política institucional de enfoque diferencial La Institución Promueve los siguientes compromisos:

MI COMPROMISO COMO COLBORADOR DE LA DE E.S.E HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA ES:

Velar por la Eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL: La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

POR ETNIA: La población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable

POR CICLO VITAL: El adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.

POR CONDICION DE VIDA: Cuando se está e periodo gestacional o el curso de transición o identificación de identidad de género, a su mismo respetar las creencias y costumbres de cada individuo

POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD: Asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr

POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA: Población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación,

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión V01-2023

justicia y reparación.

Para todos estos grupos poblacionales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar

CARACTERIZACION DE LA ATENCION CON ENFOQUE INTEGRAL Y DIFERENCIAL

La atención diferencial e integral debe tener unas características especiales tales como:


1. Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial: Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población priorizada por la institución

2. Sea un conocedor: Infórmese y prepárese para ayudar a crear una atención en salud más participativa, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan los usuarios y población especial en cada uno de los ciclo de atención.

3. **Pregunte antes de ayudar:** Identifique cuales son las habilidades y características especiales de cada población y persona antes de ayudar con el fin de identificar si la persona quiera recibir ayuda y así identificar cual es la mejor forma de ayudarlo y respetar su autonomía e independencia.

4. **No subestimar o exaltar sin razón:** Una condición especial o característica especial de cada individuo no define la condición humana del mismo. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros “a pesar de su discapacidad”, acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

5. **Tenga en cuenta el lenguaje:** Se debe activar la comunicación verbal y no verbal en cada uno de los momentos de verdad que se tiene con el usuario y su familia por eso las expresiones deben ser respetuosas e incluyentes.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO PARA LA MINIMIZACION DEL RIESGO DE PÉRDIDA O FUGA DE USUARIOS Y DE BUSQUEDA	SP-PRO-01
	PROCESO SEGURIDAD DE LA ATENCION SUBPROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión
		V01-2023

- **Escuche:** Escuche siempre a las personas y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, deles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades
- **Utilice herramientas:** Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor su requerimiento.
- **Disposición:** Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad
- **Rectifique:** Verifique que la información suministrada al ciudadano con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia_promocion_seguridad_paciente.pdf
2. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
3. http://www.esedevillavicencio.gov.co/ws/uploads/calidad/documentos/GESTION_DE_CALIDAD/INSTRUCTIVOS/INS-130-02-V2.pdf
4. <https://redsaludarmenia.gov.co/v2/files/M-GH-P-092%20Protocolo%20de%20minimizacion%20de%20fuga%20de%20pacientes.pdf>

9. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS							
Fecha del cambio	Versión actual	Justificación del Cambio	Parte del Documento donde se requiere el Cambio	Cambio que se le realiza al documento	Versión Nueva	Nombre y Cargo de quien elaboro el Cambio:	Nombre y Cargo de quien Aprobó el Cambio: