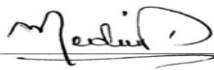




HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Página 1 d 5
PROTOCOLO PARA ATENCION DE FUGA DE PACIENTES	Fecha vigencia 29/04/2021	Documento Controlado PRO-HOS-18

## TABLA DE CONTENIDO

<u>OBJETIVO</u> .....	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
<u>ALCANCE</u> .....	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
<u>DEFINICIONES</u> .....	¡Error! Marcador no definido.
<u>MARCO NORMATIVO</u> .....	3
<u>GENERALIDADES</u> .....	3
<u>CONTROL DE LOS CAMBIOS</u> .....	5

ELABORACION	REVISION	APROBACION
	 FARIEL MEDINA DUQUE Subgerente Científico	DUVER DICSON VARGAS ROJAS Agente Especial Interventor
FECHA: 29/04/2021	FECHA:05/05/2021	FECHA: /05/2021



<b>HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE</b>	<b>Versión 2</b>	<b>Página 2 d 5</b>
<b>PROTOCOLO PARA ATENCION DE FUGA DE PACIENTES</b>	<b>Fecha vigencia 29/04/2021</b>	<b>Documento Controlado PRO-HOS-18</b>

## **OBJETIVO.**

Establecer las directrices y acciones que permitan controlar el riesgo y activación de los mecanismos de seguridad y comunicación idóneos para la localización de pacientes que se evaden, sin que media un alta previa, ya sea por mejoría o voluntaria, de los servicios de urgencias y hospitalización en la ESE HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS.

## **ALCANCE.**

Aplica a toda la persona asistencial, **SIAU**, Admisionista y porteros

DESDE: el ingreso de apaciente y la sospecha de la Evasión ente de la Institución.

HASTA: el egreso del paciente y La Ubicación de Paciente o Información a la Policía.

## **DEFINICIONES**

- **FUGA DE APCIENTE.** Se considera que un paciente se ha fugado del hospital, cuando el alta se produce a instancias del propio paciente, abandonando este el Hospital donde está ingresado, sin que exista indicación médica y sin conocimiento del personal del Hospital.
- **NOTIFICACION.** Comunicación o puesta en conocimiento de una decisión, acto o evento, que afecta a los derechos o intereses de cualquier persona física o jurídica.
- **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **ATENCIÓN EN SALUD:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.2
- **INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA:** un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- **EVENTO ADVERSO:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **INCIDENTE:** es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en lo procesos de atención
- **FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se



<b>HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE</b>	<b>Versión 2</b>	<b>Página 3 d 5</b>
<b>PROTOCOLO PARA ATENCION DE FUGA DE PACIENTES</b>	<b>Fecha vigencia 29/04/2021</b>	<b>Documento Controlado PRO-HOS-18</b>

puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión) en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por, definición, no intencionales.

## MARCO NORMATIVO

- **Decreto 1011 de 2006.** se definió el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGC)
- **Ley 1122 de 2007.** Modifica Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
- **Ley Estatutaria de salud 1751 de 2015,** consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección.
- **Resolución 256 del año 2016** fortaleció el Sistema de información para la calidad a través de indicadores que den cuenta del desempeño y resultados de los agentes del SGSSS
- **DECRETO NÚMERO 780 DE 2016** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
- **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.

## GENERALIDADES

No siempre que no encontremos a un paciente en el servicio, daremos por hecho que se ha fugado, teniendo en cuenta que a veces los pacientes salen de la habitación al baño u otra habitación.

La fuga de un paciente de un servicio es un incidente de seguridad de paciente y como tal susceptible de ser notificado mediante el sistema de notificación de incidentes y eventos adversos y por tanto Se considera una buena práctica en la seguridad de paciente.

En el Servicio de Urgencias, se registra un paciente como alta por fuga en los siguientes casos:

- Cuando el paciente se encuentra en la Unidad de Observación (U.O) y abandona el Servicio sin notificarlo al personal y sin el alta médica



<b>HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE</b>	<b>Versión 2</b>	<b>Página 4 d 5</b>
<b>PROTOCOLO PARA ATENCION DE FUGA DE PACIENTES</b>	<b>Fecha vigencia 29/04/2021</b>	<b>Documento Controlado PRO-HOS-18</b>

- Cuando el paciente se encuentra en la sala de espera, tras haberle realizado el triage y es llamado por el personal del área para su atención, no encontrarse en la sala, evidenciándose su ausencia sin haberlo notificado.
- Cuando acude al Servicio de Urgencias en situación de detenido o de forma involuntaria bajo orden judicial, yéndose del Área durante su estancia, eludiendo la vigilancia a la que estaba expuesto

El protocolo de fuga se activará siempre y cuando el abandono del Servicio, suponga un riesgo para la salud del propio paciente o el de la comunidad.

## **ACTUACION GENERAL**

Una vez detectada la fuga en un servicio la actuación será:

### ✓ **Informar y notificar:**

Realizar las notificaciones y comunicaciones a todas las partes interesadas en la fuga detectada. Se define como parte interesada cualquier Profesional, Servicio, Persona, Institución, etc. que por motivos de la estancia del paciente están relacionados con el mismo y su ingreso hospitalario. La persona que detecta la ausencia lo comunicará a la Enfermera jefe del servicio quien notificará el hecho a:

- ✓ Personal disponible, portero, vigilante y camillero, informando los hechos describiendo de manera detallada señas particulares del paciente, nombre, vestimenta, para iniciar la búsqueda inicial dentro de las instalaciones de la institución y en los alrededores.
- ✓ Médico de turno
- ✓ A Coordinador **SIAU**, en días y horas hábiles, quien notificara a la familia y a las entidades que apliquen según el caso (policía nacional, personería municipal, bienestar familiar u otras entidades).
- ✓ Si el paciente no regresa al servicio la enfermera procederá a notificar al médico de turno para que realice los registros pertinentes, dejando constancia del egreso por fuga, con hora fecha y cierre de atención. Así mismo lo hará enfermería
- ✓ Servicio de Admisión , para el cierre de la misma
- ✓ El Admisionista de turno informara de los hechos al portero de turno para que registre la novedad en el libro de ingresos
- ✓ Notificar el evento, en el formato pertinente, a la oficina de calidad, Subgerencia científica, Administrativa y al coordinador de vigilancia si lo hubiere, para lo pertinente.

Si el paciente regresa al servicio antes de dos horas, se reactivara la atención médica de enfermería con las precauciones para evitar nuevamente la fuga.



<b>HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE</b>	<b>Versión 2</b>	<b>Página 5 d 5</b>
<b>PROTOCOLO PARA ATENCION DE FUGA DE PACIENTES</b>	<b>Fecha vigencia 29/04/2021</b>	<b>Documento Controlado PRO-HOS-18</b>

- **Registrar:**

Se deberán gestionar por parte del personal de Enfermería, médico de turno. Admsionistas Y porteros los siguientes registros:

- ✓ Enfermería: Notas de enfermería y En el libro de enfermería, registrar la situación de fuga, considerándola como alta, Registrar el formato de evento adverso.
- ✓ Médico de turno :Evolución o nota medica donde se registre y defina el egreso por fuga
- ✓ Admsionistas: Cierre de admisión
- ✓ Parteros: registrar en el libro de ingreso la novedad de la fuga

- **Revisar:**

El personal de enfermería de servicio deberá realizar las siguientes revisiones:

- ✓ Habitación, Cama, Armario y mesa de noche, por si el paciente dejara pertenencias. En este caso se avisará al Servicio de **SIAU**, en días y horas hábiles, para que se haga cargo de la custodia y gestión de entrega de las mismas, notificando a la familia, persona de contacto, o el propio paciente para su reclamo y se conservarán máximo dos horas, paso seguido sino son reclamadas .se descartaran a la caneca de residuos.
- ✓ Igual se revisara a habitación para determinar faltantes en el inventario de la habitación. Si hace falta algún elemento o equipo se notificara a a administración para los trámites legales ante la autoridad competente.

## **MONITORIZACIÓN (INDICADORES DE EVALUACIÓN).**

- **FUGAS REGISTRADAS:** indicador que mide el registro en la historia clínica y registro administrativos de las de altas por fugas. El estándar del indicador se establece en el 100%.
- **REGISTRO DE FUGA NOTIFICADAS COMO EVENTO ADVERSO:** indicador que mide la efectividad y calidad del cumplimiento de registro y notificación del evento, en el formato respectivo, a la oficina de calidad y subgerencia científica.. El estándar será del 100%.

## **CONTROL DE LOS CAMBIOS**

<b>FECHA</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>
<b>29-04-2021</b>	<b>2</b>	Se actualiza contenido, se codifica en formato de documentos controlados