

PROTOCOLO DE FUGA DE PACIENTE

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	4
OBJETIVO GENERAL	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
ALCANCE	4
REGISTROS ASOCIADOS	4
MARCO LEGAL	4
GLOSARIO	5
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE PÉRDIDA DE PACIENTE	5
AL DETECTAR UNA FUGA EN LA E.S.E. LAS ACCIONES SERÁN	6
FUGA DE PACIENTES EN PEDIATRÍA O PACIENTES INFANTO-JUVENILES	7
REINGRESO DE PACIENTES FUGADOS	7
ANEXOS	7
FLUJOGRAMA	7
HOJA DE REGISTRO DE FUGAS	9
REPORTE DE FUGA	9
REPORTE DE REINGRESO POR FUGA	10

INTRODUCCIÓN

Se considera que un paciente se ha fugado de la institución, cuando el alta se produce a instancias del propio paciente, abandonando este el Hospital, sin que exista indicación médica y sin conocimiento del personal de la institución.

No siempre que no encontremos a un paciente en la Unidad daremos por hecho que se ha fugado, teniendo en cuenta que a veces los pacientes salen de la planta para ir a la cafetería etc., sin avisar, valoraremos la situación individualmente, activando el protocolo de fuga, cuando los recursos de búsqueda del paciente se hayan agotado (preguntar a los compañeros de habitación).

La fuga o pérdida de paciente es un evento que puede ocurrir durante la prestación del servicio de salud, 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.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Protocolizar un sistema de seguridad y comunicación idóneos cuando se detecte la ausencia imprevista de un paciente sin que media un alta previa, es decir ante la detección de la fuga de un paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las fugas de pacientes y realizar las comunicaciones necesarias a todas las partes interesadas en el ingreso (familia o contacto facilitado por el paciente, personal de seguridad del Hospital, Instituciones (Judiciales, Fiscalía) en el menor tiempo posible.
- Notificar las fugas de pacientes como un incidente de seguridad de paciente
- Minimizar la probabilidad de pérdida de un usuario en el proceso de atención, definiendo actividades y responsabilidades orientadas a reducir el riesgo y agilizar la búsqueda en caso de presentarse el evento.

ALCANCE

El presente protocolo se aplica a todas las Áreas de Hospitalización y Urgencias de la E.S.E Alejandro Próspero Reverend, afectará tanto a pacientes ingresados voluntariamente como a ingresos involuntarios (forzosos). La fuga de un paciente de una unidad de hospitalización o urgencias es un incidente, pero la Fuga de pacientes psiquiátricos hospitalizados es un evento adverso y como tal susceptible de ser notificado mediante el sistema de notificación de incidentes y eventos adversos de la institución.

REGISTROS ASOCIADOS

- Hoja de registro de fuga
- Reporte de reingreso de fuga
- Reporte de Fuga

MARCO LEGAL

- Resolución 741 de 1997 Por la cual se imparten instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para Instituciones y demás Prestadores de Servicios de Salud.
- Decreto 1011 del 3 de abril del 2006; por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 0123 de enero 26 de 2012. Por la cual se adopta el manual de acreditación; en el estándar 125 dice que la empresa debe contar con un procedimiento que minimice el riesgo de pérdida de un paciente durante su proceso de atención y manejo de la situación en caso de presentarse este evento.

GLOSARIO

- **Conductas de riesgo:** Angustia, Depresión, Ansiedad: Se deben tomar medidas de apoyo psicosocial para bajar el nivel de estrés, como ser acompañamiento familiar, medicamentos, ayuda espiritual, etcétera.
- **Conductas Psiquiátricas:** Pacientes con antecedentes, psiquiátricos desconexión con la realidad, alucinaciones, esquizofrenia, con trastornos del estado de ánimo e intentos de suicidio.
- **Extravío de niño y/o persona en condición de discapacidad:** acontecimiento en donde la persona o niño se aleja de su cuidador a causa de: distracción del cuidador o por elementos llamativos que generaron en el niño o persona en condición de discapacidad perdida de la atención.
- **Intento de Fuga:** Sorprender y detener el acto de fuga de un paciente
- **Fuga:** Egreso intempestivo de un paciente hospitalizado sin pasar por la firma de su retiro voluntario o alta médica. No siempre que no encontremos a un paciente en la Unidad daremos por hecho que se ha fugado, teniendo en cuenta que a veces los pacientes salen de la planta para ir a la cafetería etc., sin avisar, valoraremos la situación individualmente, activando el protocolo de fuga, cuando los recursos de búsqueda del paciente se hayan agotado (preguntar a los compañeros de habitación).
- **Sospecha de Fuga:** Observación de conductas que hayan sospechar al personal de turno que el paciente no quiere estar más hospitalizado.
- **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.

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE PÉRDIDA DE PACIENTE

- **Identificación del Paciente Hospitalizado o ingresado a observación en Urgencias:** Colocar manilla al paciente, con previo registro de los nombres completos, número de identificación, fecha de ingreso y diagnóstico, conforme a la valoración y plan de tratamiento realizada por el médico. Explicar al acudiente y paciente la importancia de: mantener la manilla íntegra hasta el egreso, sólo la retira el guarda de seguridad a la salida. El Enfermero de turno verifica correspondencia de datos registrados. Por deterioro de manilla se debe cambiar actualizando los datos.
- **Control de fuga o pérdida de paciente de la institución durante su estancia mediante la supervisión constante del profesional de la salud en turno.**
- **Control de ingreso y egreso de visitantes al servicio:** solicitar el documento de identificación al visitante al entrar. Esto deberá ser realizado por el guardia de seguridad.
- **Egreso del Paciente y acudiente de hospitalización y observación urgencias:** el guardia de seguridad debe verificar la orden de salida que le entrega el usuario u acompañante, contrastar los datos del paciente en la orden con los de la manilla de identificación, al verificar retirar la manilla.

AL DETECTAR UNA FUGA EN LA E.S.E. LAS ACCIONES SERÁN

No siempre que no encontremos a un paciente en la Unidad daremos por hecho que se ha fugado, valoraremos la situación individualmente, activando el protocolo de fuga, cuando los recursos de búsqueda del paciente se hayan agotado (preguntar a los compañeros de habitación)

- **Reportar pérdida o fuga de paciente:** Todo el personal de la E.S.E que detecte el suceso, 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. La Enfermera(o) de turno debe diligenciar el formato de reporte de fuga (ver anexo 2) y el formato de notificación de incidentes u evento adversos de la institución. Se debe dejar consignado en la historia clínica del paciente (evolución médica y nota de enfermería) el hecho de la fuga y en el censo de paciente registrar la fuga, considerándola como alta.
- **Informar el estado de alerta en las puertas de ingreso y salida de pacientes:** El jefe del servicio en donde se dio la fuga o pérdida debe comunicar a todos los guardias del centro de atención sobre el evento y generar estado de alerta en el control de ingreso y salida de pacientes. Se reforzará con una auxiliar de enfermería del servicio en las puertas de entrada y salida de la E.S.E.
- **Conformar bloque de búsqueda del usuario perdido o que se dio a la fuga.** Con el Servicio de vigilancia, Enfermera y auxiliar de enfermería. El guarda de seguridad tendrá la custodia de las puertas de salida de la Institución con una auxiliar de enfermería del servicio quien pasará por las puertas haciendo una búsqueda. 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.
- En consulta externa el bloque de búsqueda lo conformará el guarda de seguridad, el cual tendrá la custodia de las puertas de salida del punto atención, el auxiliar de enfermería de esta área iniciará la búsqueda, informaran al resto del personal a cerca del evento para estar atentos desde su puesto de trabajo.
- **Revisar la Unidad del paciente:** La enfermera de turno debe revisar el armario y la mesa de noche por si el paciente ha dejado pertenencias de valor. En este caso se avisa al servicio de vigilancia para que se haga cargo de la custodia y el inventario de estas con un acta. Si las pertenencias no fueran de valor (Ejemplos ropa, objetos de aseo, etc.) se dejarán en el servicio por un plazo de tres días por si la familia o el propio paciente acudiera por ellas.
- **Comunicar el evento a los familiares o persona de contacto que hubiese designado el paciente.** Médico responsable del servicio reportara el evento a los familiares explicando claramente lo sucedido, su condición clínica y las recomendaciones a tener en cuenta, en el menor tiempo posible, y en cuanto se evidencia la pérdida o fuga después de una búsqueda de 30 minutos. Si existen objetos bajo custodia se debe informar a la familia o a persona de contacto que hubiese designado el paciente para hacer entrega de estos.
- **Comunicar el evento a la POLICIA NACIONAL al número 123:** el Coordinador de servicio de vigilancia o quien en ese momento lo remplace reporta el evento a la POLICIA Nacional (CAI más cercano), de acuerdo a la condición clínica del paciente (susceptible de pérdida) y el motivo de la fuga o pérdida. El coordinador de vigilancia debe verificar en el libro de registro de vigilancia la anotación del reporte.
- **Realizar seguimiento al paciente fugado.** Enfermera de turno del servicio del cual

se dio la pérdida realizará seguimiento con el Referente de seguridad del paciente mediante dos llamadas telefónicas diarias a los familiares del paciente durante un periodo máximo de 72 horas. Estas llamadas se realizarán desde el servicio de admisión de la institución.

- **Notificar desaparición del paciente:** La enfermera de turno y el Referente de Seguridad del paciente después de 72 horas de fugado el paciente y no saber de su existencia, se reporta a la POLICIA como desaparecido en coordinación con el servicio de vigilancia.

FUGA DE PACIENTES EN PEDIATRÍA O PACIENTES INFANTO-JUVENILES

Como criterio general se seguirán los mismos pasos de fuga de paciente adultos, si el niño o el menor tiene familia y no está bajo custodia de terceros.

Si la custodia del menor está a cargo de terceros (Bienestar Familiar o Tutor) en este caso adicionalmente se deberá:

- se avisará a la trabajadora social de turno (si es durante el día) y fuera de este horario a la policía de infancia y adolescencia para que colabore con el personal de la unidad en la notificación del hecho, donde corresponda.
- Verificar en la hoja de admisión el nombre del centro de Custodia, teléfono y domicilio. Los directores del Centro son los responsables del menor.
- En caso de que falten datos de comunicación informar a la policía de infancia y adolescencia.
-

REINGRESO DE PACIENTES FUGADOS

Si el paciente retorna a la unidad se debe:

- Diligenciar el formato de reingreso por fuga
- Notificar a la Policía Nacional
- Informar a los familiares, contacto designado por el paciente, tutor, responsables del menor, según sea el caso.
- Notificar a admisiones de la institución para el ingreso del paciente.
- Informar al médico tratante
- Realizar el registro del reingreso en la Historia clínica del paciente.

ANEXOS

FLUJOGRAMA

Figura 1.

Flujograma



HOJA DE REGISTRO DE FUGAS

Hoja de Registro de Fugas

Fuga		Retorno	
Fecha:		Fecha:	Familia
			Voluntario
Hora:		Hora:	Policía
			Otros

Nombre del Médico Responsable: _____

Datos de Identificación del Paciente:

- Nombre completo: _____
- C.C.: _____
- Diagnóstico: _____

Descripción de los Hechos: _____

Se Ha Puesto en Conocimiento de:

- ☐ Seguridad
- ☐ Médico de Turno
- ☐ Familia-Tutores legales, en caso de menores o Incapacitados
- ☐ Coordinador(a) de Servicio
- ☐ Policía
- ☐ Admisión
- ☐ Trabajadora Social

REPORTE DE FUGA

Paciente _____ con número de histórica clínica
_____ Ingresado el día _____ con diagnóstico
_____ se ha fugado del servicio de _____
De la E.S.E Alejandro Próspero Reverend el día _____ a las _____, no
estando indicada la interrupción de su tratamiento en régimen de Hospitalización
bajo el punto de vista médico según hace constar el Dr.(a) _____

Reporta _____

Cargo _____

Fecha _____

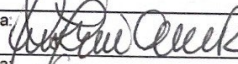
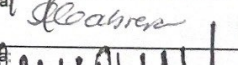
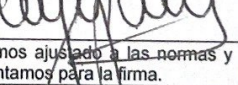
REPORTE DE REINGRESO POR FUGA

Paciente _____ con Número de identificación
_____ con Historia clínica _____ que
reingresa el día _____ al servicio de _____ de la E.S.E
Alejandro Prospero Reverend después de la fuga del día _____

Reporta _____

Cargo _____

Fecha _____

Elaboró: María Mónica Cuadrado – Auditor de calidad	Firma: 
Revisó: Diana Cabrera – Medico apoyo oficina de calidad	Firma: 
Aprobó: Haroldo José Pizarro Nay - Gerente	Firma: 
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.	