

**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
PERTENECIAS DEL PACIENTE**

VERSION 1.0

**SAN JUAN DE PASTO
2014**

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	2

**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
PERTENENCIAS DEL PACIENTE
PASTO SALUD E. S. E.**

ELABORADO POR:

Sofía Díaz Campaña
Jimena Rodríguez

San Juan de Pasto
2014

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	3

CONTENIDO

	PAG
RESOLUCION 499 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2014	4
CONTROL DE CAMBIOS	9
INTRODUCCIÓN	10
1. JUSTIFICACION	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GENERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
3. ALCANCE	13
4. RECOMENDACIONES	14
5. PROCEDIMIENTO A SEGUIR	15

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	4

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

RESOLUCIÓN No. 499
(26 de noviembre de 2014)

"Por medio de la cual se adoptan unos procedimientos y protocolos de aplicación en los procesos de Atención al Cliente Asistencial de Pasto Salud ESE.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y legales, el Acuerdo No. 004 del 2006 del Concejo Municipal de Pasto, el Acuerdo N° 008 del 2009 de la Junta Directiva de la empresa Social del Estado Pasto Salud, y teniendo en cuenta los enunciados de la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Manual de Estándares de Acreditación en Salud adoptado por la Resolución 123 de 2012 del Ministerio antes mencionado,

CONSIDERANDO:

Que, la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, está comprometida en un proceso de mejoramiento continuo bajo la perspectiva de garantizar seguridad en la prestación de los servicios de salud.

Que, la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adopta el manual de estándares de habilitación para entidades prestadoras de servicios de salud, en sus diferentes grupos especialmente el relacionado con procesos prioritarios, requiere que las instituciones prestadoras de servicios de salud garanticen la seguridad en la atención a sus pacientes, mediante la implementación de procesos seguros y documentados para todas aquellas atenciones en salud que en dicho manual se contemplan.

Que, los Estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, adoptados mediante Resolución 123 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social en el grupo de Atención al Cliente Asistencial, igualmente requieren de una serie de procesos y protocolos documentados, que en su implementación garanticen la prestación de servicios de salud bajo condiciones de calidad y seguridad para el paciente.

Que, Pasto Salud ESE, realizó el proceso de autoevaluación de condiciones de habilitación, encontrando oportunidades de mejora especialmente en el grupo de procesos prioritarios, requiriéndose en este sentido documentar e implementar varios procesos orientados al cumplimiento de los estándares de habilitación.

Que, durante el año 2013 Pasto Salud realizó proceso de autoevaluación de estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, encontrando oportunidades de mejora para su cumplimiento, especialmente en la implementación de procesos orientados a garantizar calidad en la prestación de servicios de salud.

Que para cerrar las brechas detectadas en autoevaluación de estándares de habilitación y acreditación, el equipo de salud de Pasto Salud ESE y los Directores Operativos de Red iniciaron un proceso de revisión, actualización y documentación y despliegue de los procesos y protocolos que a continuación se detallan:

- ✓ *Protocolo de comunicación entre el equipo de salud*
- ✓ *Protocolo programa de información a Usuarios y Familias*
- ✓ *Protocolo programa de atención Binomio Madre Hijo*
- ✓ *Protocolo para el manejo del Consultador Crónico*
- ✓ *Protocolo de Identificación Inequivoca de pacientes en Imagenología*
- ✓ *Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	5

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ *Protocolo Prevención de Caídas*
- ✓ *Protocolo de adopción de Guías Clínicas de Atención*
- ✓ *Protocolo de Alertas tempranas frente a valores críticos en Laboratorio Clínico*
- ✓ *Protocolo de atención a Pacientes con Síndrome de Abstinencia por consumo de SPA*
- ✓ *Procedimientos que requieren consentimiento informado*
- ✓ *Protocolo para la identificación e intervención de necesidades emocionales*
- ✓ *Protocolo para el manejo del dolor*
- ✓ *Protocolo para la identificación de grupos poblacionales específicos*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instructivo manejo de clasificación de víctimas*
- ✓ *Instrumento para el seguimiento al protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instrumento de seguimiento a procesos*
- ✓ *Metodología y estandarización para el reporte de eventos adversos*
- ✓ *Protocolo de identificación de alergias*
- ✓ *Protocolo de manejo y contenido de carro de paro*
- ✓ *Protocolo para el manejo de pertenencias del paciente*
- ✓ *Estrategia de despliegue de lavado de manos*
- ✓ *Ficha indicadores lavado de mano*
- ✓ *Formato verificación adherencia a lavado de manos*
- ✓ *Lista de chequeo insumos lavado de manos*
- ✓ *Protocolo de muerte cerebral*
- ✓ *Protocolo Código Azul*
- ✓ *Protocolo de Reanimación Cardio Cerebro Vascular*
- ✓ *Protocolo de intubación y Extubación Orotraqueal*
- ✓ *Estrategia de despliegue de la política de seguridad del paciente*
- ✓ *Protocolo de suturas*
- ✓ *Protocolo de lavado de oídos*
- ✓ *Protocolo de extracción de cuerpo extraño de ojos, vías respiratorias superiores y piel*

Guías y protocolos aplicables a laboratorio clínico

- ✓ *Protocolo de control de calidad interna y externa en laboratorio Clínico versión 2*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes y muestras de laboratorio clínico.*
- ✓ *Guía de bioseguridad, limpieza y desinfección en el laboratorio clínico versión 2*
- ✓ *Guía de frotis vaginal y uretral versión 2*
- ✓ *Guía de obtención y envío de muestras para análisis de eventos en salud pública versión 2*
- ✓ *Guía de TSH Neonatal versión 2*
- ✓ *Protocolo de KOH versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis uretral versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis vaginal versión 2*
- ✓ *Guía de Hematología versión 2*
- ✓ *Protocolo Hematología versión 1*
- ✓ *Guía de Inmunología versión 2*
- ✓ *Protocolo de Inmunología versión 2*
- ✓ *Guía de Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Guía de Urocultivo versión 2*
- ✓ *Protocolo de Antibiograma versión 2*
- ✓ *Protocolo Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Protocolo Urocultivo versión 2*
- ✓ *Guía de Coprológicos versión 2*
- ✓ *Guía de Orinas versión 2*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	6

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ Protocolo de Orina y Coprológicos versión 2
- ✓ Protocolo de Ácido Úrico versión 2
- ✓ Protocolo de Amilasa versión 2
- ✓ Protocolo de Bilirrubina versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol HDL versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol DLD versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol Total versión 2
- ✓ Protocolo de Creatinina versión 2
- ✓ Protocolo de Fosfatasa Alcalina versión 2
- ✓ Protocolo de Glucosa versión 2
- ✓ Protocolo de Hemoglobina Glicolisada versión 2
- ✓ Protocolo de Microalbuminuria versión 2
- ✓ Protocolo de Nitrógeno Ureico versión 2
- ✓ Protocolo de Potasio Serico versión 2
- ✓ Protocolo de Triglicéridos versión 2
- ✓ Fichas técnicas de Indicadores de Laboratorio
- ✓ Lista de chequeo de identificación de paciente y muestras de laboratorio.

Que los anteriores documentos han sido desplegados al talento humano de la empresa, concertados y ajustados según el consenso de los equipos de trabajo, incluyendo el pilotaje.

Que en Reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente realizada el día 25 de noviembre de 2014, los Directores Operativos de Red hicieron el despliegue de los documentos relacionados a los integrantes del Comité, poniendo a consideración para su adopción mediante acto administrativo.

Que el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en dicha reunión aprobó los documentos relacionados que corresponden a los protocolos, guías y procedimientos, y, recomendó al Gerente emitir el correspondiente acto administrativo de adopción.

Que es necesario, los Protocolos, Guías y Procedimientos antes mencionados para que sean implementados en los procesos de atención al cliente asistencial.

En mérito de lo expuesto

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar los siguientes Protocolos, Guías y Procedimientos para que sean aplicados en los procesos de atención al cliente asistencial en Pasto Salud ESE:

- ✓ Protocolo de comunicación entre el equipo de salud
- ✓ Protocolo programa de información a Usuarios y Familias
- ✓ Protocolo programa de atención Binomio Madre Hijo
- ✓ Protocolo para el manejo del Consultador Crónico
- ✓ Protocolo de Identificación Inequivoca de pacientes en Imagenología
- ✓ Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión
- ✓ Protocolo Prevención de Caídas
- ✓ Protocolo de adopción de Guías Clínicas de Atención
- ✓ Protocolo de Alertas tempranas frente a valores críticos en Laboratorio Clínico
- ✓ Protocolo de atención a Pacientes con Síndrome de Abstinencia por consumo de SPA
- ✓ Procedimientos que requieren consentimiento informado
- ✓ Protocolo para la identificación e intervención de necesidades emocionales
- ✓ Protocolo para el manejo del dolor

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	7

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ *Protocolo para la identificación de grupos poblacionales específicos*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instructivo manejo de clasificación de víctimas*
- ✓ *Instrumento para el seguimiento al protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instrumento de seguimiento a procesos*
- ✓ *Metodología y estandarización para el reporte de eventos adversos*
- ✓ *Protocolo de identificación de alergias*
- ✓ *Protocolo de manejo y contenido de carro de paro*
- ✓ *Protocolo para el manejo de pertenencias del paciente*
- ✓ *Estrategia de despliegue de lavado de manos*
- ✓ *Ficha indicadores lavado de mano*
- ✓ *Formato verificación adherencia a lavado de manos*
- ✓ *Lista de chequeo insumos lavado de manos*
- ✓ *Protocolo de muerte cerebral*
- ✓ *Protocolo Código Azul*
- ✓ *Protocolo de Reanimación Cardio Cerebro Vascular*
- ✓ *Protocolo de intubación y Extubación Orotraqueal*
- ✓ *Estrategia de despliegue de la política de seguridad del paciente*
- ✓ *Protocolo de suturas*
- ✓ *Protocolo de lavado de oídos*
- ✓ *Protocolo de extracción de cuerpo extraño de ojos, vías respiratorias superiores y piel*

Guías y protocolos aplicables a laboratorio clínico

- ✓ *Protocolo de control de calidad interna y externa en laboratorio Clínico versión 2*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes y muestras de laboratorio clínico.*
- ✓ *Guía de bioseguridad, limpieza y desinfección en el laboratorio clínico versión 2*
- ✓ *Guía de frotis vaginal y uretral versión 2*
- ✓ *Guía de obtención y envío de muestras para análisis de eventos en salud pública versión 2*
- ✓ *Guía de TSH Neonatal versión 2*
- ✓ *Protocolo de KOH versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis uretral versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis vaginal versión 2*
- ✓ *Guía de Hematología versión 2*
- ✓ *Protocolo Hematología versión 1*
- ✓ *Guía de Inmunología versión 2*
- ✓ *Protocolo de Inmunología versión 2*
- ✓ *Guía de Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Guía de Urocultivo versión 2*
- ✓ *Protocolo de Antibiograma versión 2*
- ✓ *Protocolo Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Protocolo Urocultivo versión 2*
- ✓ *Guía de Coprológicos versión 2*
- ✓ *Guía de Orinas versión 2*
- ✓ *Protocolo de Orina y Coprológicos versión 2*
- ✓ *Protocolo de Ácido Úrico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Amilasa versión 2*
- ✓ *Protocolo de Bilirrubina versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol HDL versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol DLD versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol Total versión 2*
- ✓ *Protocolo de Creatinina versión 2*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	8

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ *Protocolo de Fosfatasa Alcalina versión 2*
- ✓ *Protocolo de Glucosa versión 2*
- ✓ *Protocolo de Hemoglobina Glicosilada versión 2*
- ✓ *Protocolo de Microalbuminuria versión 2*
- ✓ *Protocolo de Nitrógeno Ureico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Potasio Serico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Triglicéridos versión 2*
- ✓ *Fichas técnicas de Indicadores de Laboratorio*
- ✓ *Lista de chequeo de identificación de paciente y muestras de laboratorio*

ARTICULO SEGUNDO: *La aplicación de los protocolos, guías y procedimientos adoptados es de carácter obligatorio por parte del equipo de salud en los procesos de atención al cliente asistencial de Pasto Salud ESE.*

ARTÍCULO TERCERO: *El seguimiento a su implementación y cumplimiento se hará por parte de los Directores Operativos en cada Red y por el Equipo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad a través del programa de auditoría a la calidad del registro y adherencia.*

ARTÍCULO CUARTO: *Una vez los protocolos, guías y procedimientos adoptados sean codificados en Planeación, se publicarán en el servidor documental para ser consultados por el Talento Humano de la Empresa.*


ARTÍCULO QUINTO: VIGENCIA: *La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.*

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los veintiséis (26) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014.)


BERNARDO OCAMPO MARTÍNEZ
Gerente

Proyectó: Subgerencia de Salud e Investigaciones.
Revisó: Oficina Asesora Jurídica.

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	9


CONTROL DE CAMBIOS

E: Elaboración del Documento

M: Modificación del Documento

X: Eliminación del Documento

VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO	INFORMACIÓN DE CAMBIOS					ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN
		E	M	X	ACTIVIDADES O JUSTIFICACIÓN	ELABORÓ /ACTUALIZÓ	
1.0	Adopción del protocolo de cuidado de pertenencias del paciente	x			La atención del paciente requiere de ciertos procesos adicionales que garanticen además de la seguridad en la prestación de los servicios de salud, la seguridad de las pertenencias del paciente	Sofía Diaz Campaña, Directora Red Jimena Rodríguez, Enfermera Red Occidente	Resolución 499 del 26 de noviembre de 2014

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	10


INTRODUCCIÓN

La empresa Pasto Salud ESE, es una institución que ha iniciado un proceso de mejoramiento con enfoque en el usuario, siguiendo los lineamientos contenidos en los estándares de calidad en salud. En este contexto, el usuario se constituye en el punto de partida y punto final de las acciones de mejoramiento a implementar.

En este sentido, se viene trabajando en la implementación de procesos orientados a garantizar la seguridad de la atención, de lo cual hace parte un plan de seguridad del paciente, que contiene las estrategias y practicas seguras referenciadas con las metas internacionales de calidad y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.


Igualmente, luego de un proceso de autoevaluación de estándares de habilitación, se han implementado acciones orientadas a cerrar las brechas detectadas, entre otras las relacionadas con la inexistencia de un proceso mediante el cual se garantice la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios.

En efecto, la Resolución 1441 de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el estándar de procesos prioritarios, criterio: Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales, requiere además la necesidad de contar con “procedimientos para garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios”

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	11

1. JUSTIFICACIÓN

Mientras un paciente ingresa a un centro de atención del Pasto Salud ESE, ésta debe cuidar sus pertenencias, su documentación y objetos de valor. Es necesario tener en cuenta que en determinadas ocasiones ingresan pacientes que se encuentran en situación de incompetencia como el caso de enajenación por el consumo de sustancias psicoactivas, o por consecuencia de traumas provocados por accidentes o patologías, que no le permiten tener conciencia o claridad para la custodia de sus pertenencias desde su ingreso, durante el proceso de atención y hasta el egreso.

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	12


2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar un procedimiento, mediante el cual se garantice la custodia de las pertenencias de los pacientes durante los procesos de atención, generando seguridad y tranquilidad al paciente, y con ello mayor confiabilidad en la Institución.


2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Fortalecer el proceso de identificación del paciente y sus pertenencias.
- ✓ Garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante el proceso de atención Urgencias, Hospitalización y Atención del Parto.

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	13

3. ALCANCE


El presente documento aplica a todo el personal asistencial y administrativo que en los diferentes servicios o centros de atención de Pasto Salud ESE tenga contacto con el paciente y deban garantizar la custodia de las pertenencias, documentación u objetos de valor del paciente desde su ingreso, proceso de atención y egreso.

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	14

4. RECOMENDACIONES

La empresa Pasto Salud ESE tiene que velar por la seguridad del paciente durante su estancia y custodiar, en la medida de lo posible sus pertenencias, documentación u objetos de valor. Para prevenir situaciones de riesgo por el extravío, desaparición, sustracción o robo de éstos, se establecen las siguientes instrucciones:

- ✓ Si el paciente esta inconsciente, bajo efectos de alcohol, otras sustancias o presenta algún tipo de discapacidad, siempre se debe realizar el registro de las pertenencias en presencia de un testigo o vigilante.
- ✓ Si el paciente llega solo pero está consciente, se hace registro en su presencia y con la compañía del vigilante.
- ✓ Informar al paciente que no se debe ingresar elementos de valor a la institución porque esta no se hará responsable en caso de pérdida.
- ✓ En caso de ingreso de equipos o artículos de valor deben ser registrados por vigilancia en la bitácora.

	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE PERTENENCIAS DEL PACIENTE			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	15

5. PROCEDIMIENTO A SEGUIR

- ✓ Una vez ingresa el paciente, debe ser informado del proceso a seguir durante su estancia. Igual información debe darse al familiar o acompañante.
- ✓ Si el paciente llega acompañado por sus familiares, se hace la entrega inmediata de las pertenencias de valor y se registra en la historia clínica.
- ✓ Si el paciente llega solo la auxiliar de enfermería responsable del servicio de observación, hospitalización, partos y urgencias, procede a hacer la custodia de las pertenencias con la presencia del personal de vigilancia.
- ✓ Diligenciar SIS 295 con la ayuda del paciente y testigo. Y firmar por paciente y persona que diligencia.
- ✓ Se empaca las pertenencias en bolsa destinada para este fin, se cierra y se le pega copia del registro SIS 295, se coloca en el nochero o loker que le corresponde al paciente.
- ✓ Dejar registro en la Historia clínica, junto con el SIS.
- ✓ Hacer la entrega de las pertenencias en cada turno, registrando las novedades `presentadas.
- ✓ La enfermera administrativa debe aplicar lista de chequeo conjuntamente con la auxiliar de procedimientos con fin de que se dé cumplimiento al protocolo establecido.
- ✓ En caso de pérdida de las pertenencias del paciente realizar el respectivo informe al director operativo.
- ✓ Solicite los insumos utilizados oportunamente.
- ✓ Al momento de finalizar el proceso de atención del paciente o cuando Él lo requiera, se debe hacer entrega de las pertenencias en custodia, diligenciando el formato correspondiente.

REQUERIMIENTOS

- ✓ Formato único de Registro de pertenencias del paciente SIS 295.

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-MPP	1.0	16

- ✓ Bolsas para guardar las pertenencias.
- ✓ Nochero del Paciente
- ✓ Cubículo individual