	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

1. JUSTIFICACIÓN

Dando cumplimiento a la resolución 00741 del 14 de marzo de 1997, del Ministerio de Salud (Ministerio de la Protección Social), mediante el cual se imparten instrucciones sobre seguridad personal de usuarios, para instituciones Prestadores de Servicios de Salud, se establece el presente manual de vigilancia y seguridad de nuestra institución el cual, es una herramienta que permite a la organización, integrar una serie de acciones encaminadas a mejorar la calidad del servicio, brindando atención segura al paciente y su familia.

2. OBJETIVO GENERAL

Brindar y garantizar la seguridad, vigilancia, custodia, protección y cuidado de los usuarios de la institución y sus familias, por la ocurrencia de hechos ajenos o diferentes a las condiciones iniciales de la enfermedad diagnosticada o al motivo de consulta y que atente contra la integridad de las personas en la institución.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adoptar el manual de vigilancia y seguridad de la Institución, que forma parte del programa de atención segura de la misma.
- Informar, capacitar y socializar al personal de seguridad privada contratada y en general a todo el personal de la institución sobre el contenido y aplicación del presente manual.
- Sensibilizar a los empleados y usuarios de la importancia de cumplir las normas de vigilancia y seguridad, siendo solidarios en la protección y cuidado de su integridad personal e institucional.

4. CONTENIDO

4.1 ACCESOS A LA INSTITUCIÓN

4.1.1 PUERTA PRINCIPAL CONSULTA EXTERNA


Es la puerta por la que ingresan todos los usuarios internos y externos, público en general, visitantes, proveedores, familiares, ubicada en admisiones de consulta externa y controlada por cámaras de seguridad.

En horas de mayor flujo de ingreso de usuarios, es apoyado por el personal de mantenimiento.

El horario de apertura y cierre de puerta principal es a las 6:30am y 5:00pm respectivamente y este es realizado por el vigilante.

4.1.2 PUERTA ACCESORIA CONSULTA EXTERNA

Es la puerta ubicada al lado de la cafetería.

	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

4.1.3 PUERTA PRINCIPAL URGENCIAS

Es la segunda puerta en importancia de la institución es controlada por un vigilante las 24 horas del día. Por ella ingresan los pacientes que llegan para ser atendidos en urgencias, al igual que el personal que labora en éste servicio.

Los pacientes que vienen para curaciones, electrocardiogramas, inyectología y procedimientos menores, cuando el servicio de procedimientos no se esté realizando en el consultorio 1 de consulta externa, de lo contrario ingresarán por la puerta principal de consulta externa.

4.1.4 PUERTA AMBULANCIAS URGENCIAS

Es la puerta por la cual salen los pacientes para las remisiones. Para controlar el acceso o salida de particulares, acompañantes o pacientes, se permite la apertura de la puerta solo en el momento de salir con el paciente remitido.

4.1.5 PUERTA DEL PARQUEADERO ANEXO

Es la puerta que se utiliza para ingreso y salida de los proveedores de gases medicinales, usuarios internos y vehículos institucionales exclusivamente y los residuos.

4.2 INSTRUCCIONES SOBRE EL USO DE LOS PARQUEADEROS

4.2.1 CAPACIDAD

La Institución cuenta con un parqueadero principal con capacidad para **15** Vehículos, para uso de los empleados, contratistas y usuarios en general; y un parqueadero alterno ubicado en la parte superior de la institución, con capacidad para **7** vehículos, de uso exclusivo para los empleados y el carro oficial de la institución.


4.2.2 PROHIBICIONES

Queda prohibido estacionar vehículos en la zona de llegada de ambulancias en urgencias, frente a admisiones de urgencias, en el parqueadero del carro institucional y frente al acceso a la institución en el parqueadero interno ya que es una zona de evacuación, al igual que en el parqueadero de visitantes de consulta externa, donde se encuentra la señalización de ambulancia y prohibido parquear.

Después de las 6 de la tarde, no debe haber vehículos en el parqueadero de visitantes de consulta externa.

4.3 CONTROLES GENERALES

4.3.1 CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE FUNCIONARIOS

	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

- Los funcionarios de la Institución ingresan por la puerta principal, independiente del servicio para el que se requiera su prestación, con excepción del personal que labora en el servicio de urgencias que ingresa por la puerta de esta área.
- Todos los funcionarios deben portar visiblemente la escarapela desde el momento en que ingresan a la institución y durante su jornada laboral.
- Permanente la oficina de Gestión del talento Humano, reporta el personal que haya sido desvinculado y el personal nuevo que ingresa, a la oficina de comunicaciones, con el fin de expedir el carné de identificación laboral.
- Al presentarse el retiro de un funcionario de la institución, se debe exigir la devolución inmediata de la escarapela que lo identifica como empleado del mismo.
- Para el ingreso de los funcionarios en horarios o jornadas no laborables y/o días festivos, debe mediar orden escrita autorizada por el encargado de esta labor, la cual reposará como registro en el acceso de urgencias.
- Restringir el ingreso de personas diferentes a los funcionarios, que lleguen en calidad de acompañantes o en horario no habitual buscando algún empleado.
- Para el caso de estudiantes y profesores, estos deben portar el carné que los acredita como tal. Este es entregado por la oficina de comunicaciones. En el caso que no se haya entregado dicho carné, deberá portar el de la universidad.


4.3.2 CONTROL DEL INGRESO Y SALIDA DE VISITANTES

- El personal de la institución incluyendo el personal de vigilancia, debe tener conocimiento del portafolio de servicios que ofrece la institución relacionando los horarios de atención de cada área.
- En hospitalización se debe generar diariamente listados de los pacientes que se encuentran hospitalizados de manera que se pueda controlar el acceso de los visitantes, mediante utilización de escarapelas de visitantes de hospitalización, 3 máximo por habitación si no tiene restricción de acompañantes. Esta actividad es apoyada por el Voluntariado.
- La oficina de Gestión del talento Humano debe informar semanalmente al vigilante y en información, sobre las actividades programadas en los diferentes auditorios de la institución.
- Para el ingreso de proveedores, visitantes médicos y otras personas a la institución estos deben estar identificados.
- No se permitirá el acceso vendedores ambulantes.
- No esta permitido el ingreso de mascotas.

4.3.3 CONTROL DE ELEMENTOS

- Todo elemento o equipo que se autorice para salir de las instalaciones, debe estar precedido de una orden de salida firmada por la persona autorizada para tal fin, indicando sus especificaciones, la persona autorizada a su retiro y número de identificación.
- El usuario externo es responsable de la seguridad de sus pertenencias, y en los servicios se aplica el protocolo Para el Manejo de Pertenencias de los Usuarios.
- El usuario interno es responsable de sus pertenencias y las que tiene a su cargo.

4.3.4 CONTROL DE OFICINAS Y CONSULTORIOS

	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

- Las oficinas y consultorios deben cerrarse con Llave en el momento en que el titular de esta abandone el recinto, sin discriminación de horario, así se retire por solo un instante.
- En lo posible, no deben dejarse pacientes o visitantes solos en oficinas y consultorios.
- Los funcionarios deben estar atentos a las personas que se encuentran en las salas o sillas de esperas, ubicadas al frente de los consultorios y demás dependencias.
- Si se observa que la persona lleva cierto tiempo esperando, se debe preguntar a estas personas la finalidad de la espera, y si observan alguna situación sospechosa comunicar inmediatamente al personal encargado de la seguridad.
- Para efectos de guardar dineros en oficinas, por alguna circunstancia especial, como son las cajas menores, se debe utilizar la caja fuerte y no en escritorios.
- En aquellos lugares de acceso de público o de otras personas, no deje elementos de valor a discreción de quien este cerca, como bolso, billetera, celulares y otros que en cualquier descuido pueden ser retirados por una persona con solo introducir su brazo.
- Al término de labores, los funcionarios deben verificar que las ventanas y puertas queden cerradas, apagar los equipos, al igual que las luces.
- Los responsable de la activación e inactivación de las alarmas son los líderes designados.
- En caso tal que se presente dificultades para activar las alarmas debe informarse al vigilante.

4.3.5 CONTROL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

- No se permite el ingreso a hospitalización de visitantes menores de 12 años.
- Para el egreso de los pacientes hospitalizados deben presentar la factura al personal de enfermería, quienes deben romper la manilla y desecharla.
- Para el caso de recién nacidos adicionalmente deben presentar el certificado de nacido vivo y desechar la manilla de la mamá y el bebe.
- Se cuenta con un procedimiento para el control de visitas al servicio de hospitalización.

4.4 MANEJO DE LA SEGURIDAD DEL RECIÉN NACIDO


Para la atención del recién nacido se tienen dispuestos en sala de partos, hospitalización y urgencias, los elementos necesarios para su atención, entre ellos: Personal de salud integrado por médico general y auxiliar de enfermería, elementos de reanimación de ser requerida, seguimiento diario a los sellos de los carros de paros, guías institucionales para el manejo de la madre y el recién nacido, guía para la remisión de la paciente ARO y neonatal, guías para la estabilización y remisión del paciente pediátrico, guía de código azul, etc.

5. INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DE LA SEGURIDAD DEL RECIÉN NACIDO

5.1. ELABORACIÓN DE MANILLA DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Se elabora tan pronto la madre se ubica en la sala de trabajo de parto, diligenciando en ella:

- Nombre de la paciente
- Número de identificación
- Fecha de ingreso
- Edad

	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

- No. de cama
- Nombre del médico que la hospitalizó en el servicio
- Nombre de la aseguradora

5.2. ELABORACIÓN DE LA MANILLA DEL RECIÉN NACIDO Y DILIGENCIAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO VIVO

Una vez nazca el bebé, se colocará en la mano derecha del recién nacido, diligenciando en ella:

- Sexo
- Peso
- Talla
- Fecha y hora de nacimiento
- Nombre de la mama
- No. de cama

Se debe diligenciar el formato DANE de recién nacido vivo, anotando todos los datos solicitados en este.

Nota: Los brazaletes de identificación tanto de la madre como del recién nacido, deben ser puestos antes de salir de la sala de partos

5.3. UBICACIÓN DEL NEONATO Y/O TRASLADO

El recién nacido debe permanecer todo el tiempo al lado de su madre, en caso de requerir hospitalización esta se realizará al lado de la madre, con excepción que las condiciones de aislamiento no lo permitan.

Si la madre del recién nacido no está en condiciones clínicas de tenerlo a su lado, este debe ser entregado para su cuidado hospitalario a un familiar responsable, regresándolo nuevamente a la madre cuando esté en condiciones de recibirlo.


Si se requiere realizar al recién nacido un examen, valoración o remisión, esta debe realizarse en compañía de su madre, si las condiciones lo permiten o de un familiar responsable, en su defecto. No se debe realizar procedimientos al recién nacido solo o sin la presencia de un familiar.

5.4. ALTA DE LA MADRE Y DEL RECIÉN NACIDO

Una vez el médico determine que la madre y el recién nacido se encuentran en condiciones de salud adecuadas, da el alta realizando el procedimiento convencional para egresar de hospitalización. En facturación le deben entregar la copia de factura cancelada la cual debe ser revisada por el personal de enfermería quien entrega el registro de nacido vivo DANE a los padres. Este debe ser presentado a la salida al vigilante para permitir la salida del recién nacido, retirando las manillas de madre y recién nacido y destruyéndolas.

5.5. MANEJO DEL RECIÉN NACIDO FALLECIDO

- El médico a cargo del paciente, certifica la defunción, notificando a la familia acerca de la misma y registrando en la historia clínica, la fecha, hora y posible causa de defunción, el nombre y el parentesco de la persona quien recibió la información.

	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

- Si los padres no se encontraban con el recién nacido, en el momento en que se presenten será responsabilidad del médico informar a los padres acerca de la muerte y las posibles causas de ésta.
- En los casos en que se requiera a criterio médico necropsia, deberá solicitarse por escrito y ser debidamente autorizado por los padres y/o representante legal. En caso que los padres no lo autoricen deberá quedar igualmente consignado.
- Cuando no se realice necropsia el certificado de defunción deberá ser diligenciado por parte del médico y entregado a los padres registrando en la historia clínica del paciente el número de certificado de defunción que ha sido diligenciado.

5.6. EN CASO DE PÉRDIDA DE RECIEN NACIDO

- Corroborar con la familia del recién nacido la perdida del mismo.
- Activar el código verde.
- Notificar inmediatamente al personal de vigilancia (admisiones y urgencias) para el cierre de las puertas.
- Notificar al personal de la institución a cargo de cuidado del paciente para iniciar la búsqueda del recién nacido, interrogando a la familia sobre los hechos sucedidos y eventos extraños presentados.
- En caso de no encontrarse el recién nacido, notificar a la policía.

5.7. EN CASO DE PÉRDIDA DE USUARIO


- Corroborar con los acompañantes la perdida del mismo.
- Activar el código verde.
- Notificar inmediatamente al personal de vigilancia (admisiones y urgencias) para el cierre de las puertas.
- Notificar al personal de la institución a cargo de cuidado del paciente para iniciar la búsqueda, interrogando a los acompañantes sobre los hechos sucedidos y eventos extraños presentados.
- En caso de no encontrarse el usuario, notificar a la policía.

5.8. EN CASO DE FUGA DEL USUARIO

Toda actividad o sospecha de fuga deberá quedar perfectamente registrado en la historia clínica y reportada tanto al personal de turno como al de vigilancia.

Procedimiento al detectar la fuga:

- La persona que tenga conocimiento de la ausencia de un paciente la comunicará a la Enfermera responsable, al personal de vigilancia y al personal de facturación de urgencias la descripción física, hábitos y la ropa que tiene puesta etc.
- El personal de enfermería registra la fuga y comunica al médico responsable el estado del paciente y lo sucedido
- Se solicita al personal de vigilancia recorrido por la institución para verificar si se encuentra en la institución.
- El personal de facturación informa a la policía lo sucedido para que inicie el rastreo de la persona.

	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

- La enfermera responsable comunicará a la familia del paciente su ausencia.
- El médico determinará si se da alta por fuga
- Se registrará en la historia clínica lo sucedido.
-

Procedimiento al regreso del paciente:

En caso que regrese el paciente debe informarse a la familia, al médico de turno al personal de enfermería, a la policía y dejar evidencia en la respectiva historia clínica o se realiza el reingreso de paciente al servicio según sea el caso.

6. TRASLADO DE PACIENTES

El traslado externo de los usuarios, debe realizarse en compañía de un familiar o del representante legal y de un funcionario (auxiliar de enfermería o médico) de la Institución o de la Empresa de traslado asistencial los cuales son los responsables del usuario, quienes diligencias los registros de traslado el cual es firmado por la ESE que remite, y por la institución que recibe el usuario, este registro contiene como mínimo: el nombre del usuario, el número de la historia clínica, la hora de salida o ingreso y el nombre y firma del responsable del traslado.

Para el traslado de pacientes la ESE cuenta con los siguientes procedimientos:

1. P-UR-005Remision_pacientes_gestante00
2. P-UR-004Remision_pacientes


Disponibles en el servidor/gestión de riesgos/documentos de calidad/atención en urgencias

La ESE cuenta con el Manual de Referencia y contrarreferencia de Pacientes:

M-AU-001Manual_referencia_contrarreferencia02, Disponible en el servidor/gestión de riesgos/documentos de calidad/atención al usuario

6. CONTROL DE DOCUMENTOS

Versión	Fecha	Descripción	Elaboró	Revisó	Aprobó
00	13/09/2013	Creación del documento	Magnolia Echeverri Ríos Asesora de Calidad Nicolás Ramírez Layos Subdirector Administrativo	Comité de calidad	Claudia Patricia Marín Alzate Gerente
01	13/02/2015	Actualización del documento	Magnolia Echeverri Ríos Asesora de Calidad Nicolás Ramírez Layos Subdirector Administrativo	Comité de calidad	Claudia Patricia Marín Alzate Gerente

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS MARTINTILLA</p>	Manual	Código: M-GR-002
	MANUAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL USUARIO	Versión: 04
		Vigencia:10/07/2019

Versión	Fecha	Descripción	Elaboró	Revisó	Aprobó
02	19/12/2017	Actualización documento del	Estela Castaño Almacenista General Magnolia Echeverri Ríos Asesora de Calidad	Comité de calidad	Edwin Abad Quiceno Marín Gerente
03	09/02/2018	Actualización documento del	Estela Castaño Almacenista General Magnolia Echeverri Ríos Asesora de Calidad	Comité de calidad	Edwin Abad Quiceno Marín Gerente
04	10/07/2019	Actualización documento del	Emanuel Villa Subdirector científico (E) Magnolia Echeverri Ríos Asesora de Calidad	Comité de calidad	Edwin Abad Quiceno Marín Gerente