1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los sucesos de cualquier incidente, evento adverso o accidente de las personas mayores dentro de la atención en salud, realizada en el Hogar Clarita Santos - Casa La Esperanza Cajicá, generando así espacios, procedimientos y ambientes seguros.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cada uno de los accidentes que se pueden presentar en la poblaciónatendida, teniendo en cuanta las características de estas.
- Identificar las barreras físicas que puedan causar un accidente.
- Capacitar al personal de la Comunidad de Cuidado en el protocolo de accidentes.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación para todo el talento humano y visitantesque ingresen y permanezcan en el Hogar Clarita Santos – Casa la Esperanza Cajicá.

3. RESPONSABLES

Todo el equipo interdisciplinario estará involucrado en las estrategias de mitigaciónde sucesos o accidentes y será encabezado por:

ENFERMERA JEFE	COORDINADORA DEL CENTRO	AUXILIARES DE ENFERMERIA	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
•Identificación de riesgos •Capacitación al personal de enfermería. •Líder en la línea de atención si sucediera un accidente	•Proporciona espacios e infra estructura acorde para el libre desarrollo de las personas dentro del Hogar Clarita Santos. •Estar al tanto de la implantación del protocolo.	•Capacidad e idoneidad de prestar un primer auxilio. •Descripción detallada de los sucesos que generaron el evento. •Responder a un momento de un accidente.	•Velar por la seguridad en los procedimientos •Capacidad de actuar como primer respondiente. •Capacitación y conocimiento del personal sobre el protocolo.

4. DEFINICIONES:

Identificación de peligros: fuente o situación con potencial de accidente en términosde lesión o enfermedad a las personas mayores atendidas en la institución. La identificación de peligros se realiza teniendo en cuenta factores humanos y factores ambientales.

Evaluación de riesgos: Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

Determinación de Controles (prevención): Una vez identificados los peligros y evaluado los riesgos se determinan los controles necesarios para poder asegurar la reducción de la presencia de los riegos, los controles a implantar por parte de la institución pueden ser la eliminación de materiales peligrosos, emplear nuevas prácticas con las personas mayores para evitar las caídas, realizar adecuaciones físicas, hacer mantenimiento, sustituir o cambiar el mobiliario que lo requiera. Señalizar, hacer inspecciones periódicas en las diferentes áreas que conforman la institución, brindar capacitación o entrenamiento a los trabajadores que lo requieran; proporcionar a las personas mayores los elementos o implementos de uso diario adecuados, entre otros. Para mayor facilidad se sugiere que los controles se determinen de manera específica para cada área o espacio de la institución, donde permanecen las personas mayores tales como habitaciones, comedor, escaleras, área recreativa exterior o interior, piscina de agua, etc.

Personas mayores: sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones.

Primeros auxilios: Asistencia de urgencia que se presta a una persona en casode accidente o enfermedad repentina.

Proteger: Medida de tratamiento de los riesgos que busca disminuir los efectos de su ocurrencia.

Reducir: Medida de tratamiento de los riesgos que busca disminuir la posibilidad deocurrencia de un riesgo, sus consecuencias o ambas.

Quemadura: Una quemadura es una lesión a la piel u otro tejido orgánico causada

principalmente por el calor o la radiación, la radioactividad, la electricidad, la fricción o el contacto con productos químicos.

Intoxicación: Reacción fisiológica causada por un veneno, o por la acción de una sustancia tóxica o en mal estado; el tóxico puede introducirse oralmente o a través de los pulmones o la piel.

Obstrucción de la vía aérea: se denomina obstrucción de las vías aéreas altas y cuando la obstrucción se produce a nivel intratorácico, se conoce como obstrucción de las vías aéreas bajas.

5. DESARROLLO

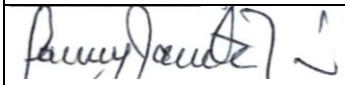
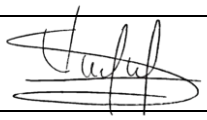
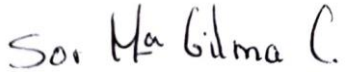
Teniendo en cuenta que la población es vulnerable a diferentes factores o actividades que pueden poner en riesgo su vida y por las múltiples acciones que se realizan en la cotidianidad de la institución se exponen en la siguiente tabla de factores de riesgos que pueden aportar a que estos eventos adversos ocurran con mayor frecuencia.

Tabla 1: identificación de factores de riesgo y medidas de control.

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
Factores Humanos:	Caídas	Factores Humanos:
***Debilidad muscular**		*Dotar de calzado adecuado (antideslizante) a las personas mayores
***Perdida del equilibrio**		*Trabajadores de la institución capacitados en primeros auxilios.
***Disminución visual y auditiva**		*Evitar las aglomeraciones en un solo lugar de la comunidad de cuidado.
***Alteración de la ubicación temporo espacial.**		*Identificar las personas mayores que requieren de apoyo para su desplazamiento.
***Alteración en el freno inhibitorio**		
Factores ambientales:		Factores ambientales:
***Piso con desniveles**		*Piso seco y sin cera

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
***Piso resbaloso o húmedo**		*Eliminar las alfombras o tapetes
***Mobiliario en mal estado**		*Tener una buena iluminación en toda el área operativa.
		*Completar la señalización en toda la institución
		*Instalaciones eléctricas entubadas
		*Escaleras con pasamanos y con acabado en material antideslizante
		*Mesa de comedor firme y fija
		*Mantenimiento preventivo o correctivo a mobiliario.

Factores de riesgo	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
***Ingerir algún químico manejado en la unidad operativa.**	Intoxicaciones	*Mantener en un lugar seguro, rotulado y con barreras físicas, todos los implementos manejados por servicios generales.
***Que el químico tenga contacto con mucosa.**		
***Que tenga mucho tiempo de contacto con piel**		*Mantener continuamente registro y control de los puntos de gas, así como realizar periódicamente para el mantenimiento preventivo.
***Que se exponga a gases contaminantes.**		
***Uso de velas, fósforos, cigarrillos y churruscos.**	Quemaduras	*Mantener en un lugar seguro, rotulado y con barreras físicas, todos los implementos manejados por servicios generales.
***Temperatura del agua superior a 40 °C al**		
***Exposición a químicos que puedan quemar la piel**		Mantener bajo llave y cerrado espacios en los que se manejen altas temperaturas como la cocina.
***Ingreso NO autorizado de las personas mayores a la cocina o área de almacenamiento.**		

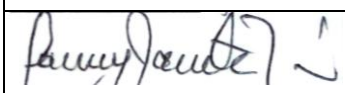
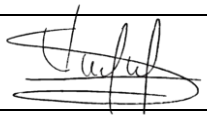
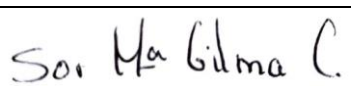
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fanny Pinzón. – Enfermera	Yuly Avila – *Coordinador Atención Integral.*	Sor María Gilma Castro – *Directora*
		

Factores de riesgo	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
Tomas eléctricas con corto.		Mantenimiento preventivo continuo a toda las tomas o instalaciones que se identifique están con riesgo de generar un accidente.
***Alteraciones en la deglución por proceso de envejecimiento activo.**	Obstrucción vía aérea. OVACE.	Realizar evaluación continua de las condiciones seguras de cada persona mayor incluye, revisiones médicas, análisis del comportamiento alimentario e identificación de signos que muestren alteración en la deglución.
***No identificación por parte de la persona mayor de si es alimento o un material de trabajo.**		Evaluar continuamente si la persona mayor está en condiciones de usar los elementos proporcionados en los talleres, de lo contrario modificar actividad, así como, realizar acompañamiento continuo.
***Agua almacenada en baldes de gran capacidad.**	Ahogamiento	Tener tapado el almacenamiento de esta agua si este está en un área donde circulan las personas mayores, Durante los baños si bien se almacena agua en canecas grades, se debe hacer acompañamiento continuo o dejarlo vacío una vez termine la tarea.

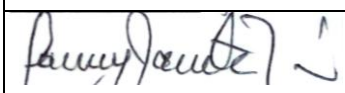
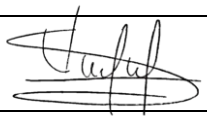
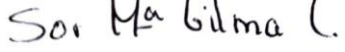
Cabe mencionar que los accidentes son impredecibles por ese motivo se contemplan que basados en la evidencia suceden con mayor frecuencia en la población atendida. A continuación, en la tabla se describen los eventos analizados.

Tabla 2: Descripción de los eventos o accidentes que se pueden dar dentro del centro comunidad de cuidado, así como las acciones que se deben implementar una vez se presente la situación.

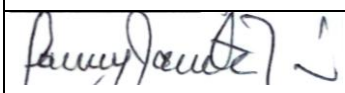
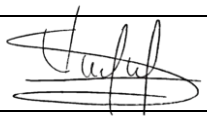
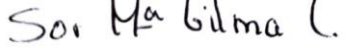
Riesgo	Actividad por realizar	Responsable	Acciones correctivas
Caídas	Remitirse a el protocolo de manejo de caídas intra y extrainstitucional	Todo el personal	Depende de lo que haya ocurrido

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fanny Pinzón. – Enfermera	Yuly Avila – *Coordinador Atención Integral.*	Sor María Gilma Castro – *Directora*
		

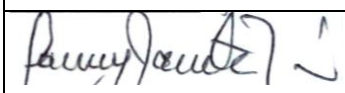
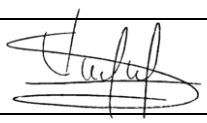
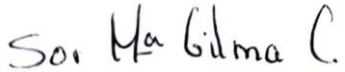
Riesgo	Actividad por realizar	Responsable	Acciones correctivas
Obstrucción de la vía aérea	Verificar si es parcial o total: Obstrucción parcial: Si la persona mayor aún está respiran-do tranquilícelo e incentivarloa que tosa con más fuerza. Obstrucción total: Si por el contrario la tos no fue efectiva, y termino de bloquear la vía aérea se remite a la maniobra de Heimlich Desde ese momento ya se deben estar comunicando con la línea de emergencia en caso de que no responda a esta. **NO HACER:** • extracción manual del objeto podemos lesionar o empeorar la situación. • No golpear en el pecho o la espalda.	Perso nal de enfer mería . Sin embargo, todosdeben tener conocimiento comoprimeros respondientes .	Realizar seguimiento sobre loocurrido. ¿Por qué la persona mayor se atoro? ¿Se atora seguido?Qué medidas adiciona-se les deben tomar: Remitir a médico. Solicitar evaluaciones por fonoaudiología, exámenes adicionales etc.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fanny Pinzón. – Enfermera	Yuly Avila – *Coordinador Atención Integral.*	Sor María Gilma Castro – *Directora*
		

Riesgo	Actividad por realizar	Responsable	Acciones correctivas
Quemadura	**Por incendio:** Activación de la brigada contraincendios, para el manejo e inmediatamente si llamar a los bomberos. Si la prenda de alguna persona mayor esta con fuego: - Evite que corra para no avivar la llama. - Sofoque las llamas con otro Trapo, si la persona mayor puede rodar en el suelo hacerlo de lo contrario mitigue usted con (toallas, mantas u/o similares) - Cuando ya no tenga fuego en el cuerpo cubra y remita inmediatamente al hospital. **Por agentes corrosivos:** - Retirar la ropa. - Lavar con abundante agua. - Si se presenta en alguna de las mucosas (ojo o boca), lavar con bastante agua o suero fisiológico, tape con unagasa estéril y remita inmediatamente al hospital. **Por electricidad:** - Desconecte el electrodoméstico, con un aislante en su cuerpo. - Separe de la fuente con madera o un objeto aislante. - Llame al servicio de urgencias y remita inmediatamente. **No hacer manipulación de lapersona mayor en ningún momento, no coloque ungüentos, no remedios caseros, ni manipulación deampollas.**	**En primera línea:** -Integrantes de la brigada contra incendios. - Perso nal de enfer mería lidera dopor el jefe.	-Identificación de la causa. -Establecer un plan de mantenimiento para evitar los incidentes o accidentes de las personas mayores por cualquier elemento que podamos manipular y no dejar al alcancede las personas mayores. -tener actualizadalas líneas de emergencia.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fanny Pinzón. – Enfermera	Yuly Avila – *Coordinador Atención Integral.*	Sor María Gilma Castro – *Directora*
		

Riesgo	Actividad por realizar	Responsable	Acciones correctivas
Intoxicación	Llamar al servicio de urgencias. Proporcionar la información requerida sobre el producto que produjo la reacción. **No administrar líquidos o sólidos.** **Según la sustancia NO inducir el vómito.**	Personal de cocina y nutricionista	Si es por alimento: **Evaluar de qué proveedor era el producto.** Realizar el seguimiento. Determinar si se sigue con el proveedor.
Evento adverso por medicamento	Remitirse al servicio de urgencias a la persona mayor involucrada, por error en la administración o por reacción adversa.	Jefe de enfermería. Técnica en servicios farmacéuticos. Auxiliares de enfermería.	Investigación de la situación en donde se debe evidenciar, en qué momento ocurrió la mala administración, o la reacción adversa.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fanny Pinzón. – Enfermera	Yuly Avila – *Coordinador Atención Integral.*	Sor María Gilma Castro – *Directora*
		

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Código	Nombre
PR-FIS-001	Protocolo de caídas
FO-AI-016	Formato evento adverso
FO-AI-017	Formato de incidente.

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha
01	Elaboración del documento	05/2019
02	Cambio de toda la estructura del documento en relación con los riesgos que presentan las personas mayores dentro del centro de comunidad de cuidado.	29/06/2021
03	Cambios solicitados por SDIS, en cuanto a contenido de tablas.	21/07/2023

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fanny Pinzón. – Enfermera	Yuly Avila – *Coordinador Atención Integral.*	Sor María Gilma Castro – *Directora*
