FUNDACION HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS - HOGAR NAZARETH

Protocolo de Prevención de Accidentes

Fecha de Revisión:	Fecha de Elaboración:
31 de Agosto 2023	Mayo 2022

Responsable:

- Coordinadora, Técnico Operario, Equipo Interdisciplinario.

Servicios que intervienen y Aplican el protocolo

- Técnico Operario, Equipo Interdisciplinario, Área de Mantenimiento, Servicios generales.

❖ Objetivo

Identificar Causas y factores de Riesgo frente a la ocurrencia de accidentes en las personas mayores, generando con ello medidas de control preventivas y correctivas de atención inmediata con el fin de disminuir dichos riesgos.

❖ Alcance

Personas mayores y funcionarios de la Fundación Hogar San Francisco de Asís pertenecientes al proyecto "7770 Compromiso con el Envejecimiento activo y una Bogotá Cuidadora e Incluyente".

Conceptualización

- Identificación de Peligros: se entiende como peligro la fuente o situación con potencial de accidente en términos de lesión o enfermedad a las personas mayores atendidas en la institución.
- Evaluación de Riesgos: se entiende como el probable accidente que puede presentarse como consecuencia del peligro al que se pueden encontrar expuestas las personas mayores atendidas en la institución.
- 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 riesgos.

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
Factores Humanos: • Alteraciones Fisiológicas relacionadas con la edad, • Enfermedades (Agudas o Crónicas). ● Consume de Fármacos ● Alteraciones de Visión y Audición. ● Alteraciones Musculo-esqueléticas. ● Procesos Patológicos Cardiovasculares, Neuropsiquiatricos y sistémicos	Caídas	<u>Factores Humanos:</u> **1.** Detección de alteraciones sistémicas. Se debe realizar revisión de historial de antecedentes de la persona mayor, valoración por médico general, especialidad de psiquiatría de la institución. **Enfermería, Medicina, psiquiatría.** 2. Si se amerita remisión a especialista correspondiente por la IPS para manejo e intervenciones oportuna (Cirugía de cataratas, colocación de prótesis auditivas, ortopedia, entre otras). **Enfermería.** 3. Valoración por el área de fisioterapia quien según las condiciones encontradas en la persona mayor y necesidad de la misma (se prescribe la ayuda técnica, o si se requiere cambio o mantenimiento de la misma). **Fisioterapia.** **4.** Evitar la polifarmacia y realizar la revisión del tratamiento farmacológico con los ajustes pertinentes, a necesidad y estado integral de la persona mayor. **Medicina, Psiquiatría, Enfermería.** **5.** Realizar seguimiento a través del **comité Seguridad de la Persona Mayor.** 6. Trabajadores de la institución capacitados en primeros auxilios. **Enfermería, Coordinadora.**

Factores ambientales: ● Piso con desniveles ● Piso resbaloso o húmedo ● Mobiliario en mal estado. ● Barreras arquitectónicas	Caídas	<u>Factores Ambientales</u> ● Piso seco y sin cera ● Eliminar las alfombras o tapetes ● Mejorar la iluminación especialmente en la noche. ● Señalización foto luminiscente en toda la institución ● Instalaciones eléctricas entubadas ● Escaleras con pasamanos y con acabado en material antideslizante. ● Mantenimiento preventivo o correctivo a mobiliario. ● Camas de Altura determinada de Fácil Acceso. ● Vidrios con películas de seguridad. ● Disponer de timbres de llamado continuo para utilizar en caso necesario. ● Revisar periódicamente ayudas de locomoción ● Revisar y sumistrar calzado acuerdo a las necesidades de las personas mayores. ● Detección de barreras arquitectónicas.

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
● Al ingerir los alimentos ● Distribución inadecuadade medicamentos ● Inhalación de gas (fuga)	Intoxicaciones	<u>Factores Humanos:</u> ● Buenas prácticas de manufactura ● Lavado y desinfección del menaje. ● Conservación y Refrigeración adecuada delos alimentos. ● Verificación de pre alistamiento, cocción y distribución de los Alimentos. • Verificación de la fecha de caducidad de los alimentos que se consuman. ● Supervisión de la manipulación de los alimentos por personal a cargo de la institución. ● Toma de muestra y contra muestra de los alimentos (muestra testigo) • Capacitación al personal de buenas prácticas de manofactura. **Servicio de alimentos.** • Verificar el cumplimiento de los 15 Correctos de administración de medicamentos. • Precaución en el almacenamiento de los medicamentos. • Administrar medicamentos solo bajo formula medica • Mantener el área de alistamiento limpia y ordenada. • Socializar a las personas la importancia dela administración de medicamentos y toma de los mimos para mantener buenas condiciones de salud. • Registrar la administración del medicamento inmediatamente. **Enfermería.** <u>Factores Ambientales:</u> • Revisión de los conductos de Entrada y Salida de Gas. • Mantenimiento preventivo de conductos degas. **Técnico Operario, Área de mantenimiento.** • Socialización de existencia de brigada de emergencia. **Brigada**

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
• Al ingerir los alimentos Calientes. • Uso de cigarrillos • Temperatura del AguaSuperior a 40°c • Ingreso de Personas Mayores al Área de Cocina o Almacenamiento. • Paquetes físicos terapéuticos • Exposición Prolongada al sol.	Quemaduras	• Proteger las fuentes de calor de modo que no pueda producir quemaduras al tocarla o al acercarse**. Área de mantenimiento** • Si se fuma utilizar los espacios destinados para tal fin. **Área Ambiental.** • Cuando se usa en medios físicos revisar de forma periódica el estado térmico de la piel de la persona mayor. **Fisioterapeuta.** • Tener recarga de los extintores contra incendios. **Brigada de emergencia** • Verificar las temperaturas del agua antes de ser utilizado con los adultos mayores. **Enfermería.** • Verificar la temperatura de los alimentos antes de ser ingeridos por los adultos mayores. **Servicio de alimentos.** • Señalización y restricción del ingreso de personas mayores al área de cocina o espacios de almacenamiento de líquidos. **Área Mantenimiento** • Utilizar medios de protección UV a las personas mayores y ubicación de las mismasen zonas de sombra. **Enfermería**.
• Ventanas en pisos altos sin película de seguridad	Caídas	• Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de ventanas, películas de seguridad de los vidrios y rejas de seguridad. **Operador Técnico, Área de mantenimiento.**
• Al ingerir los alimentos(sólidos o líquidos).	Ahogamiento u obstrucción vía aérea	• Verificar el estado de conciencia de la persona mayor en el momento de suministrar alimentos. **Enfermería.** • Si presenta alteración en la deglución, valoración por medicina y remisión a especialización de fonoaudiología. **Medicina, Enfermería**. • Brindar dieta de consistencia adecuada a las condiciones de las personas mayores. **Nutrición** • Supervisar la ingesta alimentaria de las personas mayores y atender de forma inmediata cualquier eventualidad. **Enfermería, Equipo Interdisciplinario**.

DESCRIPCION DEL PROTOCOLO

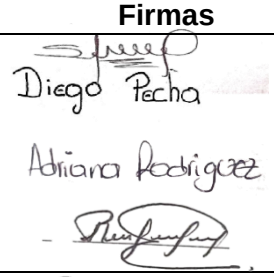
Responsable	Pasos	Descripción
Comité Prevención de Accidentes	1.	ANTES DEL ACCIDENTE * Conformar y establecer acciones operativas para el comité de prevención de accidentes. * Planear y organizar las diferentes acciones y recursos para la eficaz atención de las personas mayores ante un eventual accidente. *Los integrantes del comité deben conocer el funcionamiento del hogar, las instalaciones, los riesgos que se pueden presentar y los planes normativos y operativos de la misma y socializar los con todo el personal. * Identificar las zonas más vulnerables del hogar. * Mantener control permanente sobre los diferentes riesgos del hogar. * Diseñar y promover programas de capacitación para cuidadores y personas mayores en prevención de accidentes. * Evaluar los procesos de atención de los accidentes para retroalimentar las acciones de planificación.
	2.	DURANTE EL ACCIDENTE * Brindar los primeros auxilios y distribuye los diferentes recursos para la atención adecuada de las personas mayores durante el accidente. * Evaluar las condiciones y magnitud del accidente.

Responsable	Pasos	Descripción
Comité Prevención deAccidentes	3.	* Coordinar el traslado de la persona mayor a institución de salud de ser necesario y las acciones operativas a que haya lugar. * Recoger y procesar toda la información relacionada con el accidente. * Realizar registro del evento en formato de forma veraz Y objetiva con toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente, implementación de acciones y los controles Así mismo como el respectivo seguimiento y la investigación e implementación oportuna de los mismos. * Utilizar el formato requerido donde se deberá registrar fecha, nombre del residente, detalle del evento, posible causa la tensión suministrada, plan de mejoramiento, observaciones, auxiliar de enfermería y/o funcionario que Reporta la novedad y entregar está a profesional que atiende y valora la novedad para su firma. * Mantener la observación vigilando evolución de la persona mayor. * Informar a su red familiar y/o social el estado de salud de la persona mayor. DESPUÉS DEL ACCIDENTE * El comité de prevención de accidentes debe evaluar el desarrollo de las diferentes actividades contempladas en el protocolo, y su efectividad durante el accidente. * Elaborar y presentar informe del evento con el respectivo seguimiento la investigación e implementación oportuna de los controles definidos. * Actualizar los diferentes inventarios de recursos. * Permanecer en estado de alerta hasta la recuperación y aplicación de medidas de control y preventivas del riesgo presentado y paralelamente a realizar investigación. * Establecer o determinar los correctivos pertinentes al protocolo. * Reportar oportunamente el accidente al equipo de asistencia técnica de SDIS y hacer llegar el formato y los controles implementados. * Tener de manera organizada los archivos del formato de registro de accidentes junto con los soportes que se requieran. * Cuándo se produzca como consecuencia del accidente de la muerte de la persona mayor, dar cumplimiento a lo establecido por la institución en el "Protocolo de casos fortuitos".

Medidas de Control		
Equipo Interdisciplinario// Área Enfermería	1.	REGISTRO DE NOVEDADES *Registro interno de la institución Dónde se lleva el control diario de las eventualidades ocurridas con las personas mayores como tales como condiciones de salud desmejorada, estado emocional, indicio de maltrato, informe verbal y no verbal de la persona mayor. *Dentro de la institución se lleva cuaderno de Novedades el cual es diligenciado por los auxiliares de cada turno y por cada uno de los turnos. *La siguiente información se registra en el cuaderno con fecha, descripción del evento o situación, personas involucradas, datos de la persona mayor, nombre de quién registra los datos y acciones de seguimiento. *El registro de Novedades es revisado diariamente por el equipo profesional y de acuerdo a la novedad presentada se remite al profesional o área que debe atender la eventualidad, con posterior socialización al equipo profesional de la intervención,seguimiento y medidas de control a tomar. *Este registro Se revisa periódica y conjuntamente con el coordinador del hogar y el equipo profesional de la institución y se realizan las acciones que se consideren pertinentes. *Se evalúa la metodología diseñada del registro de Novedades y se realizan las modificaciones que se consideren necesarias. *Los registros de Novedades se deben hacer con esfero de tinta negra.
Enfermería	2.	ADMINISTRACION DE BOTIQUINES La institución garantiza la reposición oportuna de los elementosconsumidos como utilizados o vencidos que hacen parte del botiquín de emergencias tipo B ubicado en la oficina de enfermería. Para la administración del botiquín de emergencias, se tienen en cuenta los siguientes aspectos: * El área de enfermería es el responsable de tramitar la

		adquisición de los elementos y diligenciamiento de formatos necesarios que debe tener el botiquín. * Para las actividades recreativas y culturales fuera de la institución, el hogar garantiza un botiquín para salidas, cuyo responsable su manejo es el jefe de enfermería, con su respectivo diligenciamiento de los formatos de control del inventario y reposición de elementos.
Brigada de Emergencia	3.	DIRECTORIO DE EMERGENCIAS *La institución cuenta con un directorio qué contiene la direcciones teléfonos de contacto de las entidades encargadasde responder a las situaciones de emergencia, EPS e IPS, dependiendo la ubicación de la institución. *Este directorio contiene como mínimo la línea de emergencias 123, Alcaldía, Estación de Bomberos, Estación de Policía, Instituciones prestadoras de Salud IPS más cercanas, Unidades Judiciales, Oficina de quejas, DAS, Unidad de Reacción Inmediata del CTI,Comisarias de Familia, entre otras. *El directorio se encuentra ubicado en la jefatura de enfermería en cartelera. *El directorio revisado periódicamente garantizando que las entidades y números telefónicos estén actualizados y correctos.
Área de mantenimiento	4.	MEDIDAS DE SEGURIDAD Se realiza aseguramiento y fijación de elementos y enseres. * Verificación de elementos y enseres fijados asegurados a la pared con el fin de prevenir posibles accidentes producto de causas naturales (Terremotos, Temblores, etc.) o situaciones ocasionales que ameriten intervención directa y correctivos inmediatos. *El centro de comunidad y cuidado vela por el cumplimiento de las normas estipuladas por los entes administrativos correspondientes tales como la Secretaría Integración Social como, Secretaría de Salud entre otras.

Anexos.
Cuaderno de Novedades, registro de inventario de botiquín, directorio de emergencias, EPS e IPS, profesionales de la institución y empleados, registro en el formato de eventos adversos, formato de contención mecánica

	Nombres	Cargo/Rol	Firmas
Elaborado	Sandra Velásquez Diego Pecha Adriana Rodríguez Rosa Helena Gómez	Terapeuta física Educador físico Jefe de Enfermería Jefe de Enfermería	
Aprobó	Dra. Ángela Fajardo	Coordinadora comunidad de cuidado	