1. Objetivo del protocolo:

Brindar lineamientos de acción en caso de identificar que alguna de las personas mayores requiera el traslado al servicio de urgencias, con el fin de prevenir eventos adversos como complicaciones y/o alteraciones vitales.

2. Marco conceptual:

- Emergencia: La OMS define emergencia como “aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos”[1] y la AMA como “aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano”[2]. Es decir que cuando hay un compromiso vital de forma inmediata como máximo tenemos una hora para actuar.
- Urgencia: situación que no amenaza de forma inminente la vida del enfermo, ni hace peligrar ninguna parte vital de su organismo o si lo hace es en el transcurso de varias horas[3].
- Persona mayor crítica: persona mayor con riesgo actual o potencial para la vida de forma inmediata o prolongada, por compromiso de las funciones vitales (respiratoria, cardiológica y neurológica).
- Persona mayor grave no crítico: persona mayor con proceso patológico que no entraña riesgo vital, pero que produce disfunción orgánica importante con peligro de secuelas.
- Persona Mayor no grave: persona mayor con proceso patológico que no entraña riesgo vital ni produce insuficiencia orgánica relevante.

3. Condiciones generales:

En caso de llegarse a presentar una alteración vital en una persona mayor, el área de enfermería deberá tomar los signos vitales y determinar la complejidad de la urgencia y el direccionamiento a seguir respecto al traslado de la persona mayor a un hospital de la red departamental, distrital o municipal de salud.

4. Desarrollo del protocolo:

Una vez identificada la situación de urgencia:

- El profesional de enfermería debe solicitar el servicio de ambulancia medicalizada al 123 e informar al personal de vigilancia para que a su llegada la dirijan al sitio correspondiente en el que se presentó la urgencia.

- Se delegará a un auxiliar de enfermería para que realice el monitoreo de signos vitales procurando mantenerlos controlados hasta que llegue el personal paramédico.

- Mientras llega el servicio de ambulancia, una persona del área de la salud, diferente a la

[1] Disponible en: https://www.techtitute.com/co/medicina/blog/conceptos-urgencia-y-emergencia#:~:text=La%20OMS%20define%20emergencia%20como,la%20funci%C3%B3n%20de%20un%20%C3%B3rgano%E2%80%9D.
[2] Ibíd.
[3] Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/urgencias-emergencias

que se encuentra monitoreando los signos vitales, revisará el último Formato Informativo de Salud de la persona mayor y en caso de ser necesario lo actualizará para que la persona que acompañe la urgencia lo muestre al personal médico del hospital al que sea transferida la persona mayor, en caso de que el personal médico así lo defina.

Así mismo, alistará una (1) copia del documento de identidad, para entregar a los funcionarios de la ambulancia y a la entidad de salud a la que sea trasladada la persona mayor, en caso de que el personal médico así lo defina

- El profesional de enfermería debe acompañar la visita del personal médico que llegue a la Comunidad de Cuidado, brindando toda la información solicitada por ellos.

- En caso de que el personal médico decida trasladar a la persona mayor a la red hospitalaria departamental, distrital o municipal de salud, la coordinación del centro deberá definir quien acompaña a la persona mayor, esta persona deberá llevar la fotocopia de la cédula de la persona mayor y del Formato Informativo de Salud actualizado.

- El auxiliar de enfermería responsable del diligenciamiento del Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143, deberá consignar la novedad sucedida de manera inmediata.

- La coordinación del centro o su delegado-a deberá informar a la red familiar o social de la persona mayor la novedad presentada en su estado de salud

Traslado de la persona mayor a la red hospitalaria

- La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá enseñar al médico tratante el formato informativo de salud para que se tenga pleno conocimiento de la situación médica de la persona mayor.

- La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá permanecer en el hospital hasta que se defina la hospitalización o salida de la persona mayor

- Se deberá diligenciar el Formato Acompañamiento a Urgencias u Hospitalización de la Persona Mayor cada vez que el médico tratante reporte alguna novedad con la Persona Mayor.

- En los casos en que la persona mayor refiera no querer ser trasladada a la red hospitalaria de salud, se deberá diligenciar el Formato Consentimiento informado rechazo de la atención FOR-PSS-589

- En caso de requerir un traslado urgente y evidenciar demora en la llegada de ambulancia podrá realizarse en transporte institucional o transporte público (taxi o plataforma) siempre y cuando la persona mayor no requiera la realización de procedimientos o reanimación

dentro del vehículo.

- Si el médico tratante autoriza la salida de la persona mayor del centro hospitalario, la Comunidad de Cuidado deberá garantizar el retorno de la persona mayor a la Unidad Operativa. La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá hacer entrega de toda la documentación entregada por el centro hospitalario a la coordinación del centro o su delegado-a, quien a su vez debe organizar el cronograma para dar cumplimiento a lo ordenado por el médico tratante (interconsulta con especialista, imágenes diagnósticas y /o laboratorios clínicos, entre otros) y entregar la documentación al área de gestión documental para su archivo en la historia social de la persona mayor.

- La coordinación o su delegado-a debe informar al auxiliar de enfermería responsable del diligenciamiento del Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143 de la persona mayor, para que en este se consigne la novedad de retorno del centro hospitalario a la Comunidad de Cuidado.

En caso de requerir hospitalización:

- La coordinación del centro deberá garantizar el seguimiento presencial al estado de salud de la persona mayor en el centro hospitalario mínimo cada 3 días. La persona designada para dicho seguimiento deberá diligenciar el Formato Acompañamiento a Urgencias u Hospitalización de la Persona Mayor en compañía del médico tratante o área de trabajo social del hospital.
- La Comunidad de Cuidado deberá garantizar que la persona mayor tenga los implementos de aseo, pañales y ropa necesaria durante su estancia en medio hospitalario
- La coordinación del centro o su delegado-a deberá informar a la red familiar o social de la persona mayor la novedad presentada en su estado de salud
- Si el médico tratante autoriza la salida de la persona mayor del centro hospitalario, la Comunidad de Cuidado deberá garantizar el retorno de la persona mayor a la Unidad Operativa. La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá hacer entrega de toda la documentación entregada por el centro hospitalario a la coordinación del centro o su delegado-a, quien a su vez debe organizar el cronograma para dar cumplimiento a lo ordenado por el médico tratante (interconsulta con especialista, imágenes diagnósticas y /o laboratorios clínicos, entre otros) y entregar la documentación al área de gestión documental para su archivo en la historia social de la persona mayor.

5. Administración del protocolo:

Subdirección para la Vejez.

6. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	José David Sánchez Reina	Sandra Carolina Fajardo Ruano	
Cargo/Rol	Profesional Equipo Técnico Subdirección para la Vejez	Líder Servicio Comunidad de Cuidado	