


ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

HOSPITALIZACIÓN GENERAL PEDIÁTRICA:

Cuando se supere la capacidad instalada se deberá entrar en contingencia, en el servicio se pueden habilitar dos camas de contingencia adicionales (350 y 351), las cuales quedarían a cargo del personal del servicio y realizando inicio de trámite de remisión dado que supera la capacidad instalada, independientemente tenga o no contrato con la institución, garantizando entrega de una copia de la misma al centro regulador de urgencias de Boyacá.

Durante el último año se han presentado varios episodios donde hemos tenido más de 10 camas contingencia por emergencia funcional pediátricas, por tanto cuando se superen 30 camas de hospitalización pediátrica se utilizará el área de urgencias pediátricas para camas de contingencia por emergencia funcional, hasta un *máximo de 10 pacientes*, en caso de superar este número de pacientes en camas de contingencia por emergencia funcional se debe hacer redistribución de pacientes en 7 sur, liberando camas desde habitación 703 en adelante acorde a necesidades, para ubicar en estas pacientes pediátricos, amparados en que son prioridad y hace parte del trato prioritario y humanizado que deben recibir.

Diariamente se deben enviar comunicados de la contingencia y los pacientes en estancia en dicha área al personal del CRUEB, con el fin de apoderarlos de la reubicación del paciente en una institución que cuente con las camas idóneas disponibles, ya que dicha institución es la responsable de coordinar y regular la atención en los servicios de urgencias del departamento.


HOSPITALIZACION GINECOOBSTETRICIA:

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN CONTINGENCIA EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA:

- ✓ **HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS:** Se considera emergencia funcional cuando la demanda de pacientes supera el 100% de la capacidad instalada, lo que quiere decir que con 16 camas ocupadas, es declarada.

El promedio de atenciones en urgencias es de 730 al mes, lo que quiere decir que se atienden 24 pacientes diarias, 1 por hora, con un pico máximo en la mañana y uno mínimo en la noche, de tal manera que cuando el promedio diario sobrepasa el promedio estimado y exista sobreocupación en las dos camas de observación se declara emergencia funcional

- ✓ **SALA DE PARTOS:** En promedio la atención de partos mensuales es de 161, lo que se traduce en 5.3 partos diarios con un promedio de atención por parto de 1 hora en un parto normal sin complicaciones desde que se pasa la paciente a sala de atención de partos hasta que se traslada nuevamente a sala de recuperación postparto, situación que indicaría emergencia funcional permanente, teniendo en cuenta que solo se cuenta con cuatro camas disponibles para trabajo de parto.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

RECURSOS REQUERIDOS PARA LA CONTINGENCIA EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA:

✓ **INFRAESTRUCTURA:**

- **SERVICIO HOSPITALIZACION:** Cuando la demanda de pacientes supera la capacidad instalada y se activa la emergencia funcional, los espacios de contingencia definidos para la hospitalización de pacientes, se subsanan ubicando una camilla en cada habitación bipersonal del ala derecha del servicio de hospitalización, generando 4 camas más, para un total de 20 camas y el área definida para observación de paciente que nos ofrece dos unidades más, con posibilidad de una camilla adicional para un total de 23 camas, las cuales se denominaran en el censo hospitalario de la siguiente manera: 217- 218- 219- 220- 221- 222- 223, cuando la capacidad instalada del servicio supera el 200% se ubicaran en espacios entre camillas del ala izquierda con la siguiente nomenclatura: 244- 245-246-247-248-249-250-251-252-253
- **SALA DE PARTOS:** Cuando el número de camas disponibles para la vigilancia y control del trabajo de parto no es suficiente de acuerdo a la demanda de pacientes, el espacio definido para esta actividad se extiende a los pasillos de sala de partos acomodando 4 camillas, dos a cada lado del pasillo, garantizando así la atención de pacientes que lo requieran, debiendo en ese mismo espacio realizarse la observación y vigilancia del puerperio hasta que se defina disponibilidad de cama en hospitalización o de lo contrario la salida desde sala de partos, las cuales se denominaran en el censo hospitalario así: 224- 225- 226- 227, y en recuperación postparto así: 228- 229- 230- 231 – 254 -255 - 256 -257.
- **URGENCIAS DE GINECOOBSTETRICIA:** La sala de espera se convierte en un área de contingencia para la ubicación de pacientes canalizadas y en observación cuyo estado de salud es estable y permite su espera y nueva valoración sentadas, cuando las unidades de observación (2) superan índice ocupacional. El espacio permite mantener en cada sofá 3 pacientes para un total de 9

✓ **TALENTO HUMANO:**


Para la activación de emergencia funcional se requerirá del siguiente talento humano adicional:

- Servicio de Hospitalización con activación emergencia funcional se requerirá de una (01) auxiliar de enfermería adicional.
- Servicio de Urgencias con activación emergencia funcional se requerirá de una (01) auxiliar de enfermería adicional y un (01) ginecólogo en la jornada de la tarde.
- Servicio de Sala de partos con activación emergencia funcional se requerirá de una (01) auxiliar de enfermería adicional y médico hospitalario exclusivo para sala de partos.

En caso de persistir la emergencia funcional por sobre ocupación en las tres áreas, se requerirá de un segundo ginecólogo de apoyo en la noche

✓ **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, MOBILIARIO:**

- En todos los espacios se requiere duplicar la reserva autorizada de medicamentos cuando se active la contingencia para dar respuesta oportuna a las necesidades de las pacientes


ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

- Bombas de infusión por cada cama adicional definida por la contingencia (8) ocho bombas en hospitalización y (4) en sala de partos.
 - Atriles por cada cama adicional ocho (8) en hospitalización y (4) cuatro en sala de partos.
 - Se requiere de un monitor fetal en hospitalización adicional para vigilancia de pacientes hospitalizadas obstétricas y 2 en sala de partos. Lo anterior en cumplimiento a lo descrito por la guía de practica clinica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio la cual define que por cada paciente en trabajo de parto se debe contar con monitoreo fetal continuo en paciente que se encuentre en inducción de trabajo de parto e intermitente si es un trabajo de parto espontáneo.
 - Un monitor adicional de signos vitales en hospitalización.
- ✓ **HISTORIA CLINICA:** Para la atención de los pacientes en el servicio de hospitalización obstetricia y sala de partos por activación de emergencia funcional las historias clínicas son diligenciadas en su totalidad en la historia clinica sistematizada SERVINTE. En caso que el sistema presente fallas, se realiza diligenciamiento de la historia clínica manual, para lo cual cada servicio cuenta con papelería institucional destinada para este fin.

6.2.4. SERVICIO SALAS DE CIRUGIA:

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN CONTINGENCIA EN EL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGIA:

- ✓ Una vez superado el 100% de nuestra capacidad instalada para la atención de procedimientos quirúrgicos urgentes, es decir cuando existan 10 o más boletas de urgencias quirúrgicas, se declara emergencia funcional, para lo cual se cancela una sala de cirugía programada; de acuerdo con el TRIAGE quirúrgico realizado por anestesia y la especialidad correspondiente en conjunto con el líder de salas de cirugía priorizando las urgencias a resolver con inmediatez (Emergencias vitales, gestantes y niños); si el número de boletas continúa estándar a pesar de la medida, se definirá la cancelación de una jornada quirúrgica programada de otro quirófano.
- ✓ En la jornada de la noche teniendo en cuenta el número de quirófanos dispuestos para atención de urgencias, la activación de emergencia funcional se declarara cuando exista 6 o más boletas de cirugía. Para lo cual se realiza TRIAGE quirúrgico, para priorizar la atención de las mismas, en caso de dos urgencias vitales simultáneas se llamara al anestesiólogo de disponibilidad.
- ✓ En el área de recuperación la activación de emergencia funcional se efectúa una vez se supera el 100% de ocupación, es decir 12 camillas ocupadas sin posibilidad de asignación de cama en hospitalización por sobreocupación. Por lo anterior se cancelara la jornada de cirugía programada para la especialidad cuyo indicador de oportunidad de realización de cirugía programada refleje los mejores resultados, sin generar contratiempos en los usuarios y continuar con la atención de urgencias vitales de acuerdo a la priorización de TRIAGE quirúrgico.
- ✓ Cuando exista emergencia funcional en urgencias y hospitalización, ésta se verá reflejada a pesar de ser salas de cirugía un servicio priorizado para la asignación de camas, en el aumento de tiempo (más de 3 horas) de permanencia de pacientes en el área de recuperación post anestésica (recuperación), lo que impedirá el giro de unidades y afectara el porcentaje de producción de los quirófanos, para lo cual una vez declarada la emergencia funcional en urgencias y hospitalización, de acuerdo a los tiempo promedios de cirugía solo se podrán tener en el área de recuperación 6

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			 HOSPITAL San Rafael Tunja
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 24 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

unidades destinadas para cama por contingencia, las cuales se denominaran en el censo hospitalario de la siguiente manera: CX 232- CX 233- CX 234- CX 235- CX 236- CX 237.


RECURSOS REQUERIDOS PARA LA CONTINGENCIA EN EL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGIA:

- ✓ **TALENTO HUMANO:** Para la activación de emergencia funcional en el servicio salas de cirugía se requerirá del siguiente talento humano adicional:
 - Cuando se presente emergencia quirúrgica simultánea en la noche se requiere de un (01) anestesiólogo adicional, pues se cuenta con una segunda instrumentadora quirúrgica de apoyo, en el mismo escenario se requeriría de una (01) auxiliar de enfermería de apoyo para circular la sala.
 - Cuando la capacidad instalada de recuperación supere el 100% de ocupación, en donde se requerirá de acuerdo al número adicional de unidades ocupadas personal de enfermería de refuerzo una auxiliar de enfermería.
 - Cuando exista asignación de camas de contingencia por emergencia funcional en el área de recuperación post anestésica, se requerirá contar con una (01) auxiliar de enfermería y una (01) enfermera adicional.
- ✓ **INFRAESTRUCTURA:** Teniendo en cuenta la habilitación de seis (6) quirófanos y dos (2) unidades de recuperación por cada uno de ellos, en lo que se refiere a infraestructura no tendríamos necesidades adicionales.
 Cuando la demanda de usuarios de la unidad de cuidado post anestésicos supere la capacidad instalada, ya sea por incremento promedio del número de cirugías de urgencias día o la asignación de camas de contingencia por emergencia funcional, se dispondrá del área de recuperación de cirugía ambulatoria con tres (3) camillas adicionales (que pudieran definirse como área de recuperación post quirúrgica o cama de contingencia por emergencia funcional), definiendo previamente la cancelación del programa quirúrgico como se mencionó anteriormente, hasta tanto mejore el giro cama institucional que permita la asignación de camas para estos usuarios.
- ✓ **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, MOBILIARIO:** Para la activación de emergencia funcional en el servicio salas de cirugía se requerirá de un monitor de signos vitales para vigilancia y control del postoperatorio inmediato para completar el equipamiento de las tres unidades adicionales en cirugía ambulatoria.
- ✓ **HISTORIA CLINICA:** El registro de la atención de los pacientes en el servicio de salas de cirugía por activación de emergencia funcional se efectuará a través de historia clínica manual contando con la papelería suficiente para el desarrollo de las actividades derivadas de la atención.

Cuando se implemente la sistematización de historia clínica en todas las especialidades se deberá contar con equipos de cómputo en cada sala de cirugía, recuperación y área médica suficientes para el desarrollo normal de todas las actividades y las de contingencia.

6.2.5. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL:

Es la unidad con más sobreocupación de la institución dada la red deficiente de atención materno – perinatal del departamento, por tanto, cuando se supere la capacidad instalada de 18 pacientes, en primera instancia se debe iniciar por hacer trámite de remisión a la materna que se presume pueda necesitar de unidad de cuidado neonatal, con reporte diario a CRUEB.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 25 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

Si no se logra la remisión materna y la urgencia amerita pasar a parto o cesárea o ingresan pacientes por referencia como urgencia vital con requerimientos de este servicio, se debe iniciar trámite de remisión al recién nacido y mientras esta se logra se tendrá que activar contingencia para su respectiva ubicación, donde se dispondrá de las incubadoras de transporte disponibles y la incubadora de luz radiante de sala de partos y salas de cirugía para la hospitalización de estos recién nacidos en la unidad de cuidado intensivo neonatal, esto para los pacientes que pesan menos de 2300 gramos, dado que requieren aporte continuo de calor, para los pacientes con peso mayor de 2300 gramos se brindará estancia, forzando termorregulación, y en caso de no lograrse debe brindarse cuidado en incubadora.

Debido a que la capacidad instalada es superada diariamente con una sobreocupación promedio entre el 160 y 180% se ubicara por cada torre de monitoreo dos incubadoras garantizando así el control y monitoreo de signos de los paciente intensivos e intermedios.

Todos estos usuarios que sobrepasan nuestra capacidad instalada deben reportarse a diario a CRUEB para respectiva reubicación y se ubicaran en el censo hospitalario de la siguiente manera:

UCIN INTENSIVOS: UCN 19, UCN 20, UCN 21, UCN 22, UCN 23.

UCIN INTERMEDIOS: UCN 24, UCN 25, UCN 26.

UCIN BÁSICOS: UCN 27, UCN 28, UCN 29, UCN 30.

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN CONTINGENCIA EN EL SERVICIO DE UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL:

- ✓ Porcentaje ocupacional supere el 100% de capacidad instalada, es decir, cuando se encuentren hospitalizados, sin importar el grado de complejidad, 18 pacientes.


RECURSOS REQUERIDOS PARA LA CONTINGENCIA EN EL SERVICIO DE UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL:

- ✓ **RECURSO HUMANO:** Cuando la unidad de cuidado neonatal se encuentre con 18 pacientes o más, es decir 100% de ocupación, para garantizar el adecuado manejo de los pacientes bajo condiciones de seguridad y mínimo riesgo, se necesitará contar con 2 auxiliares de enfermería adicionales al grupo ya establecido, sin embargo debido a la permanente emergencia funcional se cuenta con talento humano suficiente que cubre la necesidad tanto de enfermería profesional, como de auxiliares y de terapia respiratoria.
- ✓ **INFRAESTRUCTURA:** La atención de los pacientes en la unidad de cuidado crítico neonatal por activación de emergencia funcional se efectuará en el servicio a través de la infraestructura disponible actualmente en el servicio.

En lo referente al número de camas que podrían ser asignadas para el servicio se tendrían en las tres áreas, las siguientes:

Unidad cuidado intensivo neonatal cuenta con 08 cunas dotadas acorde con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014.

Unidad cuidado Intermedio neonatal 05 cunas dotadas acorde con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

Unidad cuidado Básico neonatal 05 cunas dotadas acorde con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014.

En caso de sobreocupación se realizara selección de los pacientes no críticos y que pueden ser ubicados en la Unidad de cuidado Básico neonatal, mientras se adelantan las acciones de referencia con las entidades responsables de pago y el ente territorial una vez declarada la emergencia funcional.

- ✓ **DOTACION DE EQUIPOS:** Con los actualmente existentes
- ✓ **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, MOBILIARIO:** Para la atención de los pacientes en la unidad de cuidado crítico neonatal por activación de emergencia funcional los medicamentos y dispositivos médicos serán suministrados por el servicio farmacéutico de la institución
- ✓ **HISTORIA CLINICA:** La atención de los pacientes en la unidad de cuidado crítico neonatal por activación de emergencia funcional se efectuará a través de historia clínica sistematizada.


6.2.6. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS:

Cuando no supere este número de pacientes y no se pueda brindar cama de cuidado intensivo se debe activar la contingencia de UCI Adultos, para lo cual en primera instancia se puede disponer de 2 camas adicionales, una bajo cuidado de cada ala de atención (norte y sur), para un total de 18 camas, cumpliendo con el respectivo inicio de trámite de remisión y notificación al CRUEB, en segunda instancia, se deben mantener los pacientes críticos en el respectivo servicio donde se encuentran en estancia (salas de cirugía, reanimación de urgencias o en Hospitalización), mientras que se logra remisión o liberar una cama para traslado, en dicho servicio se deben garantizar las medidas necesarias y requeridas de soporte ventilatorio, paso de catéter venoso central (ver procedimientos a realizar en salas de procedimientos de los servicios, PR – 27), infusión de vasoactivos o demás soportes que pueda necesitar el paciente.

Las cirugías programadas que requieran UCI POP deben cancelarse por seguridad del paciente, estas serán reprogramadas para cuando se tenga la disponibilidad de UCI adultos, priorizando los pacientes que se encuentren hospitalizados y que tengan estancia prolongada o mayor riesgo de complicación.

En el caso particular de necesidades de soporte ventilatorio se tiene disponibilidad de dos ventiladores Hamilton y 1 ventilador bird en Urgencias – sala de reanimación y un ventilador Pulmonetic en hospitalización, con los cuales pueden hacerse préstamos internos en caso de necesidad. Cuando se supere la necesidad de ventilación mecánica contingente en más de 4 pacientes se brindará soporte con BVM mientras sale remisión, la cual debe gestionar de manera urgente el Centro Regulador de Urgencias de Boyacá y la EAPB.

En caso de tener estas situaciones de necesidades de atención de cuidado crítico adulto, se debe enviar informe diario a CRUEB con la relación de los pacientes en remisión para que esta entidad gestione su reubicación.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

6.2.7. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO:

Con atención de usuarios de 1 mes a 17 años, por tanto, cuando se supere esta capacidad instalada los pacientes críticos pediátricos se deben mantener en salas de reanimación en urgencias, dado que cuenta con Pediatra para este servicio las 24 horas (en la noche comparte 12 horas con hospitalización).

Los pacientes de cuidado crítico pediátrico en salas de reanimación de urgencias deben contar con direccionamiento diario por UCI Pediátrica, con una nota cada 24 horas de apoyo y orientación clínica acorde a las necesidades individuales de los pacientes.

De la misma manera que en casos comentados anteriormente, se debe garantizar inicio oportuno de trámite de remisión ante la EAPB y con copia a CRUEB, se tendrá en cuenta que somos la única IPS del departamento que cuenta con UCI pediátrica, sin embargo, la secretaria de salud departamental debe ejercer control y vigilancia sobre las aseguradoras para que se brinde respuesta a la solicitud de remisión a unidad de cuidado crítico pediátrico.

7. ACCIONES PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL DESDE COMITÉ DE INFECCIONES:

A continuación se presentan las recomendaciones para la prevención y disminución del riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud en la activación emergencia funcional:


7.1. Aislamiento hospitalario:

- ✓ Priorizar ronda de verificación de aislamiento para determinar las necesidades de aislamiento de pacientes del servicio de urgencias.
- ✓ Se articulará con enfermera líder de urgencias lo relacionado con los pacientes que requieren aislamiento acorde con lo definido en el documento *Protocolo Precauciones de Aislamiento para el paciente hospitalizado (código VSP-PT-03)*, a fin de determinar las medidas de precaución de aislamiento requeridas para prevenir la transmisión de infecciones.
- ✓ Articulación con el proceso de asignación de camas con el fin de priorizar la derivación a hospitalización de los pacientes con indicación de precauciones especiales de aislamiento en el siguiente orden:

1. Precauciones de Aislamiento Protector (aplica para las patologías definidas en el documento *Protocolo Precauciones de Aislamiento para el paciente hospitalizado (código VSP-PT-03)*; si se requiere ubicación por cohortes se debe tener en cuenta que los pacientes deben tener la misma patología y el mismo tratamiento.

2. Precauciones por Aerosol (aplica para las patologías definidas en el documento *Protocolo Precauciones de Aislamiento para el paciente hospitalizado (código VSP-PT-03)*, si se requiere ubicación por cohortes, en el caso de tuberculosis pulmonar o laríngea los pacientes deben estar en la misma fase y dosis de tratamiento y ya se debe haber garantizado que no se trata de tuberculosis resistente.

3. Precauciones por Gotas (aplica para las patologías definidas en el documento *Protocolo Precauciones de Aislamiento para el paciente hospitalizado (código VSP-PT-03)*, si se requiere

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

ubicación de pacientes por cohortes esta debe realizarse teniendo en cuenta si es asociada al cuidado de la salud (extra o intrainstitucional) o de la comunidad.


NO se pueden cohortizar pacientes con infecciones nosocomiales (intra o extra institucionales) con pacientes con infecciones adquiridas en la comunidad. Si es neumonía de la comunidad todos los pacientes y el personal que brinda el cuidado debe utilizar mascarilla de alta eficiencia hasta descartar Tuberculosis, y para otras patologías debe usarse mascarilla corriente.

4. Precauciones por contacto (aplica para las patologías definidas en el documento *Protocolo Precauciones de Aislamiento para el paciente hospitalizado (código VSP-PT-03)*, todo paciente que ingrese procedente de una institución hospitalaria con más de tres días de estancia y con proceso infeccioso de cualquier índole debe ser aislado con precauciones de contacto como medida preventiva.

- ✓ Una vez definida precaución de aislamiento, el líder o responsable del proceso asignación de camas verificará y gestionará lo pertinente para el traslado del paciente a hospitalización. Se deben mantener las medidas de aislamiento basadas en la transmisión durante toda la estancia del paciente mientras continúe vigente la indicación del aislamiento, incluso en el traslado del paciente.
- ✓ El proceso de aislamiento es dinámico, y puede cambiar durante la evolución del paciente, por lo tanto el médico de urgencias o de hospitalización puede tomar decisiones justificadas clínicamente en el cambio de indicación de aislamiento, retiro o implementación del mismo según cambien las condiciones del paciente, el personal de enfermería de epidemiología adscrito al comité de infecciones avalará dichos cambios durante la ronda diaria y se podrá reubicar al paciente en cama personal unipersonal o bipersonal según corresponda.
- ✓ Los pacientes a quienes se les instauran precauciones de aislamiento requieren restricción de ingreso de personal tanto asistencial como visitante, pudiendo ingresar únicamente una persona como visitante y máximo dos personas del área asistencial, nunca exceder de dos personas además del paciente dentro de la habitación.
- ✓ En caso de requerirse hospitalización de pacientes con condiciones de aislamiento que sobrepasen nuestra capacidad habilitada e instalada, se dispondrán de las unidades unipersonales en cada piso de acuerdo a la cantidad de requerimientos, enfatizando en las medidas de precaución de acuerdo al tipo de aislamiento y a las condiciones mencionadas en los puntos anteriores.

7.2. Limpieza y Desinfección de Áreas y superficies:

- ✓ Se realizará la verificación por responsable de servicios generales de insumos establecidos para el cumplimiento de lo establecido en el documento Manual de Limpieza y Desinfección (código VSP-M-02).
- ✓ En el caso de ser requerido en proceso de desinfección terminal se realizará por personal de enfermería de epidemiología adscrito al comité de infecciones verificación con luminometría del correcto cumplimiento al proceso de limpieza y desinfección realizado.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 29 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

7.3. Verificación de cumplimiento de normas universales de prevención de infecciones:

- ✓ Se realizarán rondas de verificación de cumplimiento a las precauciones estándar para la prevención de infecciones de acuerdo a lo definido en el documento *Protocolo Precauciones de Aislamiento para el paciente hospitalizado (código VSP-PT-03)*, las cuales incluyen: lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarillas, protección ocular, uso de bata, prácticas de inyección segura, prácticas seguras para cortopunzantes, normas de bioseguridad.

Asignación de camas informara a todas los procesos del hospital asistenciales, de apoyo y tercerizados por medio de correo electrónico la emergencia funcional para de esta manera iniciar acciones dependientes de cada proceso.


8. RECOMENDACIONES DE RUTAS DE RECOLECCION DE RESIDUOS SOLIDOS EN AREAS DE EXPANSION

- La recolección de residuos se realizará acorde a las rutas de residuos ya definidas y que se encuentran publicadas en los servicios.
- Los residuos generados durante la emergencia funcional se almacenaran en los cuartos intermedios de residuos y se transportaran en los horarios ya definidos en la ruta sanitaria.
- Si los cuartos intermedios de residuos alcanzan su capacidad de almacenamiento, se programara un horario de transporte de residuos al cuarto central ubicado en el sótano, evitando cruce con las rutas de alimentación y ropa a fin de impedir contaminación cruzada, esta actividad será coordinada por el profesional del sistema de gestión ambiental, sin embargo si la emergencia sucede en la noche o fin de semana, el coordinador de servicios generales podrá programarla.
- Durante la emergencia funcional se requiere aumentar el número de canecas servicios generales deberá informar a gestión ambiental sobre la necesidad, en caso que la emergencia ocurre en la noche o fin de semana las canecas estarán disponibles junto al área de patología y el coordinador de servicios generales será el responsable suministrarlos.
- Las bolsas y guardianes para recolección de residuos serán suministradas por servicios generales.
- En caso de requerirse realizar alguna recolección adicional de residuos peligrosos se coordinara con el área de gestión ambiental.
- Una vez terminada la emergencia los recipientes adicionales serán entregados a gestión ambiental previo lavado y desinfección.

9. PLAN DE CONTINGENCIA SERVICIOS DE APOYO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

9.1. RECURSOS REQUERIDOS SERVICIO DE LAVANDERIA: Para la activación de emergencia funcional se utiliza la reserva de ropa con la que cuenta la institución, de esta forma se solventaran tendidos nuevos para los servicios en los que pueda requerirse como contingencia.

- Se programan por parte del servicio de lavandería rutas adicionales a las establecidas para cubrir rutas contaminadas, y evitar probabilidad o foco de infecciones intrahospitalarias. Se programara un horario de transporte de ropa al cuarto central ubicado en el sótano, evitando cruce con las rutas de alimentación y residuos a fin de impedir contaminación cruzada

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

- Además se deben hacer entregas adicionales, por los operarios de turno, en el caso que se requiera, se cuenta con una reserva de talento humano en servicio de lavandería para proveer emergencias que se puedan presentar en E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.
- Se trabajarán 24 horas, de turnos rotativos de 8 horas, en caso de ser requerido.
- Se extiende el número de visitas por parte de la supervisión, para garantizar apoyo efectividad en el servicio.

9.2. RECURSOS REQUERIDOS SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA


- Una vez activado el plan de contingencia por emergencia funcional el coordinador del servicio respectivo informa acerca de la aplicación de las medidas establecidas. Para el caso de las unidades de cuidados intensivos se restringe el ingreso a una sola persona, en el servicio unidad cuidado neonatal y pediátrica solo ingresa la madre del menor.
- En el servicio hospitalización ginecoobstetricia se solicita autorización para restringir el ingreso de familiares a Sala de Partos solo en el momento que sea requerido por parte del personal asistencial, al igual que los acompañantes solo podrán quedarse si son requeridos.
- Ninguna persona podrá ingresar sin la ficha respectiva para evitar confusión de pacientes y se presenten Fugas.
- En el servicio de Urgencias el personal de seguridad no permitirá el ingreso a acompañantes solo de ser requeridos por el personal asistencial (excepto menores de edad, tercera edad, patología mental y por orden medica) y realizará la ronda parar retira los familiares que se encuentren en el pasillo externo y en área de procedimientos mínimos evitando que se filtren familiares de otras áreas que también tengan pacientes en urgencias.
- Se mantendrá en disponibilidad de la unidad de Apoyo Policía para que pueda atender alguna situación especial de orden Público por la no conformidad de los Usuarios.
- En el área de Parquadero al presentarse exceso de Ambulancias se debe tener estricto control para el ingreso de otros vehículos y la salida de las Ambulancias con la autorización correspondiente.
- El personal de Vigilancia que se encuentre en descanso quedara bajo disponibilidad para atender cualquier solicitud de apoyo.

9.3. RECURSOS REQUERIDOS SERVICIO DE ALIMENTACION:

- El servicio de alimentos cuenta con el departamento de compras para tener la facilidad de disponer materia prima de calidad y en oportuna entrega para el momento que se presente una emergencia funcional en la entidad.
- Se cuenta con una reserva de talento humano en el servicio de alimentos para proveer emergencias que se puedan presentar en E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.
- Supervisión y apoyo en el suministro de dietas solicitadas a pacientes para la facilidad de entrega oportuna en el servicio.
- El servicio cuenta con menaje de reserva para pacientes en caso que se presente una emergencia funcional en E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.
- Se asignara 3 horas de nutricionista por jornada de alimentación para determinar las necesidades nutricionales de los pacientes hospitalizados en camas de contingencia por emergencia funcional.

9.4. RECURSOS REQUERIDOS SERVICIO DE ASEO:

- La Coordinadora de turno verifica en cada servicio la disponibilidad de personal que en el momento se encuentra de turno y que pueda colaborar, sin dejar descubierto ningún servicio.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 31 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

- Dentro del grupo de personal disponible, se delega una trabajadora para que colabore con la entrega de elementos de aseo, bolsas, guardianes, elementos de protección personal, etc. Que se puedan requerir.
- La Coordinadora con el personal adicional, organiza y supervisa que el proceso de limpieza y desinfección de áreas, camas y camillas que estén pendientes como resultado de egresos, sean priorizadas y ejecutadas oportunamente.
- En caso de identificarse la necesidad de requerir más personal, se dispone de tres trabajadores que se van rotando y que están en disponibilidad las 24 horas.

9.5. ACCIONES DEL ÁREA DE COMUNICACIONES A SER CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE CONTINGENCIA:

Las actividades desde el área de comunicaciones y medios para la activación de emergencia funcional son las siguientes:


- ✓ Generar comunicado de prensa cada vez que se requiera (seguimiento) debe contener consolidado de pacientes que ingresen por eventualidad este se hace de reporte entregado de manera oficial por SIAU, en el cual se especifica el estado actual de salud de los pacientes, su ubicación en el hospital, no debe contener nombres sino números de identificación, este es aprobado por gerencia para publicar y debe contar con la firma del representante del proceso que avala la información a suministrar.
- ✓ Junto con vigilancia estar atento a que no se tomen fotografías o videos y que no ingresen periodistas sin autorización de gerencia.
- ✓ Brindar a través de perifoneo recomendaciones (uso adecuado del ascensor ante la eventualidad ubicación de personas que no genere alarma).
- ✓ Si la situación lo amerita y es autorizado por gerencia se invita a los medios de comunicación más relevantes del departamento a una rueda de prensa en la cual participan los especialistas y la alta gerencia.

9.6. ACCIONES DESDE GESTION ACADEMICA EN EL PLAN DE CONTINGENCIA:

- ✓ Para el personal en formación se restringe el ingreso al servicio declarado en contingencia, excepto los estudiantes de internado rotatorio de medicina y enfermería, los cuales deberán permanecer bajo supervisión de la especialidad respectiva y enfermería.
- ✓ El líder de asignación de camas reporta a la oficina de gestión académica la declaración de emergencia funcional para la respectiva notificación a las instituciones educativas acerca de la declaración de la emergencia funcional, tanto al inicio de la emergencia como al final de la misma.
- ✓ En caso de identificarse desvió o desacato a las instrucciones definidas anteriormente se notificara al Interventor y universidad correspondiente.

9.7. ACCIONES DESDE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTION CLINICA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

El Programa de Seguridad del Paciente del Hospital San Rafael de Tunja está diseñado con el propósito de lograr una atención segura, en un entorno compuesto por procesos seguros y cultura de seguridad, los cuales deben darse de manera continua.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 32 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

Teniendo en cuenta que el sistema de prestación de servicios de salud es complejo; por lo mismo, es un sistema de alto riesgo que requiere adecuados controles, y que la contingencia por emergencia funcional es considerada una situación de riesgo, se define que cada proceso que interviene en la atención de un paciente, debe realizarse de forma adecuada y coordinada con los demás actores para obtener un resultado efectivo en el mejoramiento de la salud del enfermo. Para esto, se debe garantizar la continuidad en los procesos definidos con la aplicación continua de sus barreras de seguridad que disminuyen la probabilidad de la presencia del error con apropiación de lineamientos institucionales con énfasis en las Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente.

10. ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA EMERGENCIA FUNCIONAL

La oficina de asignación de camas realiza 2 rondas diarias por todos los servicios para censar los pacientes hospitalizados, en caso de detectar porcentaje ocupacional superior al 100%, informará vía correo electrónico la activación de la emergencia funcional a: gerencia, subgerencia de servicios de salud, subgerencia financiera, asesor de prestación de servicios hospitalarios, coordinación de urgencias, líder de referencia y Contrareferencia, coordinación de hospitalización, coordinación de cirugía y sala partos, coordinación de enfermería, coordinación de servicios ambulatorios, coordinación de laboratorio clínico, coordinación de servicio farmacéutico, coordinación de servicios tercerizados, coordinación de facturación para que se dé inicio a las acciones definidas por área según numerales previos. Para esto ver procedimiento PR-09 ASIGNACION DE CAMAS.

Una vez activada e informada la emergencia funcional se asignará el personal adicional de enfermería necesario, teniendo en cuenta el procedimiento PR- 23 ASIGNACIÓN DE PERSONAL ADICIONAL AL SERVICIO

Referencia y Contrareferencia notificar al Centro regulador de Urgencia-CRUE la activación de la emergencia funcional en la institución.

11. EVALUACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA EMERGENCIA FUNCIONAL

El seguimiento a la ejecución del plan de contingencia por activación de emergencia funcional de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Tunja, será efectuado a través del reporte y análisis del siguiente indicador:


Porcentaje ocupacional capacidad instalada:

$\frac{\text{Numero de Camas ocupadas}}{\text{Numero de Camas habilitadas}} \times 100$

12. Consentimiento Informado

Se realizará el diligenciamiento de este formato, para los usuarios que queden hospitalizados en las áreas de contingencia por emergencia funcional, explicándoles previamente las razones de la atención en esta condición, en dado caso de disentimiento se dará inicio a trámite de remisión administrativa con la respectiva EAPB.

13.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 33 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

14. Anexo 1.


ORGANIZACIÓN CAMAS HOSPITALARIAS HABILITADAS Y DE CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

En atención al documento institucional PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA - Código: TRA-M-03, se genera documento anexo de organización de camas hospitalarias tanto habilitadas como de contingencia, con el fin de garantizar mejores mecanismos visuales y operativos en lo que se refiere a talento humano responsable, organización logística, infraestructura y facturación para aquellas camas que surgen de la sobre ocupación, aunando esfuerzos por continuar ofreciendo servicios de salud con los más altos estándares de calidad y poder generar acciones costo efectivas para la institución en lo que se refiere a facturación y de esta manera poder argumentar estadísticamente el gasto institucional frente al presupuesto adjudicado. Estas áreas estarán demarcadas con franja azul, esto para efectos de visualización e identificación en el área de urgencias.

Inicialmente se pretende mostrar la organización de las camas actualmente habilitadas por cada piso y posteriormente las que se generan de contingencia por emergencia funcional.

PRIMER PISO - SERVICIO DE URGENCIAS

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
Se cuenta con:	Una vez superada estas unidades se contará con 5 camillas más de observación por contingencia distribuidas así:
- Observación Adulto: Con una capacidad de 7 camillas. U01 - U02 - U03 - U04 -U05 - U06 - U07.	- Observación Adulto U08 - U09 -U10 - U11 - U12, U13,
- Observación Pediátrica: Con una capacidad de 8 camillas, delimitada en dos espacios, Observación general con capacidad para 5 camillas, (UP01 - UP02 - UP03 - UP04 - U05) y Observación respiratorios 3 camillas, (UP06 - UP07 - UP08)	- Observación Pediátrica UP09 - UP010 -UP11- UP12- P13- P14- UP15.
- Reanimación: Con 5 camillas: UR01 - UR02 - UR03 - UR04 - UR05	Y Camas de hospitalización de Contingencia por Emergencia Funcional
	- Adultos: 101-102-103-104-105-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121, (estas se facturaran como cuatro o más camas)
	- Reanimación: UR125, UR126, UR127

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN DE CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL EN URGENCIAS

Adultos: 101-102-103-104-105-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121, (estas se facturarán como cuatro o más camas)


Pediátrico: P122- P123- P124 (estas se facturarán como cuatro o más camas)

Reanimación: UR125, UR126, UR127

Si luego de poner en marcha ésta contingencia declarada como alerta amarilla y se superan 60 paciente hospitalizados en cama de contingencia por emergencia funcional, se declarara la alerta roja y se dispondrá de la zona de expansión del segundo piso así: - 130 - 131 - 132 - 133 - 134 - 135 - 136 - 137 - 138 - 139 - 140 - 141 - 142 - 143 -144- 145. Las cuales también estarán bajo la responsabilidad del proceso de hospitalización.

SEGUNDO PISO - SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA:

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<u>Hospitalización:</u> Con 16 camas distribuidas de la siguiente manera: Camas bipersonales 16: 201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216	Ginecología: 217- 218- 219- 220- 221- 222- 223- 244-245-246-247-248-249-250-251-252-253 Unidades o camillas que por espacio nos permiten acomodar en las habitaciones del ala derecha de hospitalización de ginecología y en ocupación que sobrepase el 200% en el ala izquierda (estas se facturarán como cuatro o más camas) Sala de partos: - Sala de trabajo de parto: 224- 225- 226- 227-254- 255- 256- 254, cuando por sobreocupación deben quedar hospitalizadas pacientes postpartos en sala de trabajo de parto (estas se facturarán como cuatro o más camas) - Sala de recuperación postparto: 228- 229- 230- 231, cuando por sobreocupación debe quedar hospitalizadas pacientes en sala de postparto y/o pasillo (estas se facturarán como cuatro o más camas)

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024

SEGUNDO PISO - SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL


HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<u>Alta:</u> UCN 01-UCN 02- UCN 03- UCN 04- UCN 05- UCN 06- UCN 07- UCN 08 <u>Intermedia:</u> UCN 09- UCN 10- UCN 11- UCN 12- UCN 13 - <u>Aislamiento:</u> UCN 09 <u>Básica:</u> UCN 14-UCN 15- UCN 16- UCN 17- UCN 18	<i>UCIN INTENSIVOS:</i> UCN 19, UCN 20, UCN 21, UCN 22, UCN 23 <i>UCIN INTERMEDIOS:</i> UCN 24, UCN 25, UCN 26. <i>UCIN BÁSICOS:</i> UCN 27, UCN 28, UCN 29, UCN 30. (estas se facturaran de acuerdo a la complejidad del paciente como alta, intermedia o básica)

SEGUNDO PISO SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
CX 232- CX 233- CX 234- CX 235- CX 236- CX 237 - CX 238- CX 239 - CX 240 - CX 241- CX 242 - CX 243.	CX 232- CX 233- CX 234- CX 235- CX 236- CX 237. Se cuenta con 12 unidades de cuidados post-anestésicos (recuperación) en total, 6 de ellas podrían servir como camas de contingencia por emergencia funcional. (De la 232 a 237) (Estas se facturaran como cuatro o más camas)

TERCER PISO NORTE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN - PEDIATRÍA

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
Se cuenta con: 28 camas distribuidas de la siguiente manera: - Unipersonal: 321 - Aislamiento: 322-323 - Bi- personal: 333-334/ 347-348 Tres camas: 324-325-326/ 327-328-329/ 330-331-332/ 335-336-337/ 338-339-340/ 341-342-343/ 344-345-346.	En las dos habitaciones bipersonales con las que cuenta el servicio, se acomodara, de acuerdo a la necesidad (camilla o cuna) una unidad por cada habitación que se denominaran 349- 350. (estas se facturaran como cuatro o más camas)


ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 36 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

TERCER PISO SUR SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN - CIRUGÍA

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con:</p> <p>20 camas distribuidas de la siguiente manera: Unipersonal: 301-311-312-313-314-319-320</p> <p>Aislamiento: 302</p> <p>Bi- personal: 303-304-305-306-307-308-309-310-315-316-317-318</p>	<p>Se dispondrá del área o sala de procedimientos para ubicar tres unidades (camilla o sofá) en contingencia cuya nomenclatura se define así: 436, 437, 438. (estas se facturaran como cuatro o más camas)</p>

CUARTO PISO SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Con 18 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>UCI 1, UCI 2, UCI 3, UCI 4, UCI 5, UCI 6, UCI 7, UCI 8, UCI 10, UCI 11, UCI 12, UCI 15, UCI 16, UCI 17, UCI 18</p> <p>Aislamiento: UCI 9, UCI 13, UCI 14</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En caso de que el número de salidas en hospitalización no permita el giro cama de pacientes con egreso de Unidad de Cuidado intensivo adulto, se dispone de 4 unidades en éste mismo servicio que puede permitir la hospitalización de estos pacientes como un servicio de hospitalización en cama unipersonal, lo que permitirá optimizar las unidades de cuidado crítico para aquellos pacientes que así lo requieran y cambiar el centro de costos de las camas de contingencia por emergencia funcional al servicio de hospitalización, evitando de esta manera glosas por estancia en UCI no pertinentes por oportunidad de cama en hospitalización por la sobreocupación permanente de la institución. - La nomenclatura de estas camas se denominara de la siguiente manera: 419- 420- 421- 422 (se facturaran como camas de hospitalización unipersonales) y su condición de unipersonal deberá ser justificada con criterio médico para proteger a la institución de algún tipo de objeción de parte de la entidad responsable de pago. - Estas camas a pesar de corresponder al servicio de hospitalización, estarán bajo el cuidado del personal de enfermería, médico hospitalario de la UCI adultos y la especialidad tratante.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 37 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

QUINTO PISO NORTE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE ESPECIALIDADES

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con:</p> <p>Con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>Unipersonal: 523-524</p> <p>Aislamiento: 522</p> <p>Bi-personal: 525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542</p>	<p>Se dispondrá del área o sala de procedimientos para ubicar dos unidades (camilla o sofá) en contingencia cuya nomenclatura se define así: 431, 432.</p> <p>(estas se facturaran como cuatro o más camas)</p>


QUINTO PISO SUR SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE ESPECIALIDADES

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>Unipersonal: 501-511-520-521</p> <p>Aislamiento: 502</p> <p>Bi-personal: 503-504-505-506-507-508-509-510-512-513-514-515-516-517-518-519-520</p>	<p>Se dispondrá del área o sala de procedimientos para ubicar dos unidades (camilla o sofá) en contingencia cuya nomenclatura se define así: 433, 434, 435</p> <p>(estas se facturaran como cuatro o más camas)</p>

SEXTO PISO NORTE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>Unipersonal: 623- 624</p> <p>Aislamiento: 622</p> <p>Bi-personal: 625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642</p>	<p>Entre las unidades 641 y 642, se ubicara una camilla en contingencia 427 y entre las unidades 625 y 626 se ubicara otra camilla en contingencia 428, se definieron estas habitaciones por que el espacio lo permite.</p> <p>(estas se facturaran como cuatro o más camas)</p>

SEXTO PISO SUR SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024


HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>Unipersonal: 601-611-620-621</p> <p>Aislamiento: 602</p> <p>Bi-personal: 603-604-605-606-607-608-609-610-612-613-614-615-616-617-618-619</p>	<p>Se dispondrá del área o sala de procedimientos para ubicar dos unidades (camilla o sofá) de contingencia cuya nomenclatura se define así: 429, 430.</p> <p>(estas se facturaran como cuatro o más camas)</p>

SEPTIMO PISO SUR SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE ORTOPEDIA

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con:</p> <p>Con 20 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>Unipersonal: 702-713-714-715-716-719-720</p> <p>Aislamiento: 701</p> <p>Bi-personal: 703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-717-718</p>	<p>Se dispondrá de aquellas unidades de hospitalización definidas como unipersonal para ubicar una camilla adicional; sola en el caso en que los pacientes allí hospitalizados no tengan condiciones especiales de aislamiento y la organización será así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 713, ubicando la camilla de contingencia número 423 - 715, ubicando la camilla de contingencia número 424 - 702, ubicando la camilla de contingencia número 425 - 720, ubicando la camilla de contingencia número 426 <p>(estas se facturaran como cuatro o más camas)</p>

SEPTIMO PISO NORTE SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO

HABILITACIÓN	CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL
<p>Se cuenta con:</p> <p>Con 12 camas distribuidas de la siguiente manera:</p> <p>UCIP 01 - UCIP 02 - UCIP 03 UCIP 04 - UCIP 04 UCIP 05 - UCIP 06 - UCIP 07 - UCIP 08 - UCIP 09 UCIP 10 - UCIP 11. Aislamiento: UCIP 12</p>	<p>NO APLICA</p>

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 39 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

15. Anexo 2



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 12121212	
Paciente: PACIENTE PRUEBA PRUEBA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/01/2000	
Edad y género: 18 Años, Femenino	
Identificador único: 664495	Financiador: Particular

Página 1 de 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO CAMA EN CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL

La ESE HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA, institución prestadora de servicios de salud de III Nivel en el departamento y centro de referencia de Departamentos circunvecinos, generando una constante sobre ocupación tanto en los servicios de urgencias como de hospitalización y Unidades de Cuidado Intensivo y ante la insuficiente red en las diferentes Empresas Administradoras del Plan de Beneficios, situación que prolonga estancias y giro cama en aquellos pacientes que requieren tramites de referencia a niveles de atención superior o cuyas especialidades no son ofertadas en ésta institución, además de la capacidad instalada actual y habilitada que sobrepasa la demanda de usuarios por las diferentes puertas de entrada en nuestra institución (Servicios de urgencias, consulta externa y cirugía programada).

Teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario establecer un plan de contingencia para el evento denominado EMERGENCIA FUNCIONAL de la E.S.E Hospital San Rafael Tunja, adherido al plan de Emergencias Hospitalaria; este se fundamenta en la estructuración de acciones preventivas y de preparación administrativa, funcional y operativa, antes, durante y después de activada la emergencia funcional, que permita a la institución adaptarse a las necesidades desde recurso humano, infraestructura, dotación, medicamentos y dispositivos médicos según la demanda del servicio, creando condiciones que permitan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios de salud durante la activación de la emergencia funcional.

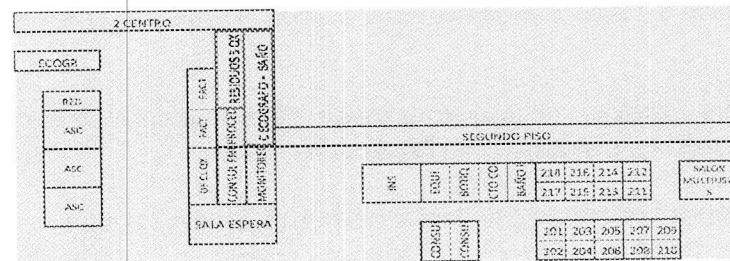
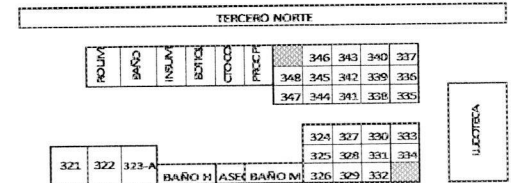
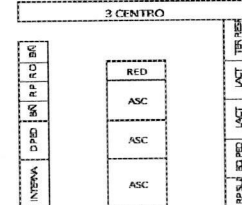
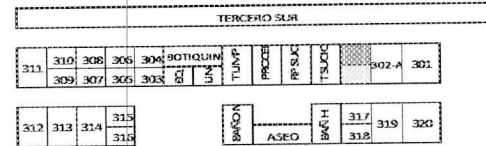
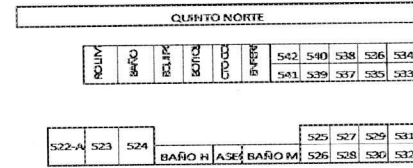
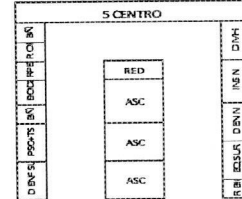
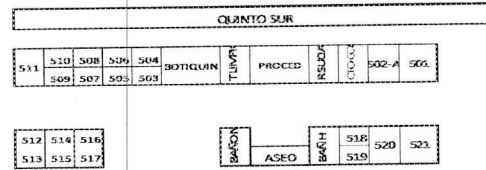
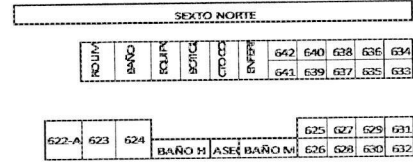
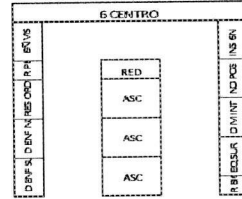
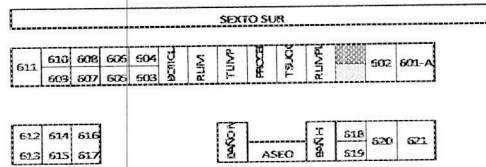
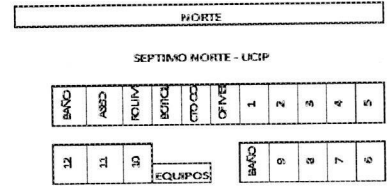
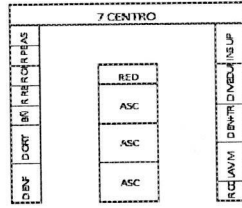
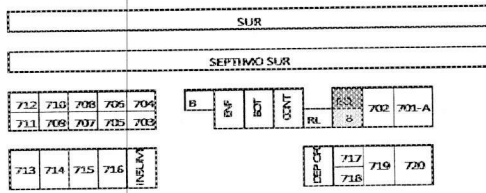
Cuando la demanda de usuarios sobrepasa nuestra capacidad instalada y la hospitalización derivada de estos usuarios deba realizarse en cualquiera de la unidades dispuestas de acuerdo a nuestro PLAN DE CONTINGENCIA POR EMERGENCIA FUNCIONAL aprobado, se requerirá autorización del usuario o representante legal del mismo para la hospitalización en cualquiera de éstas áreas, de no aceptar se iniciaran trámites de remisión administrativa o el usuario o representante legal se encontrara en autonomía de su derecho al retiro voluntario.

Yo, nombre del paciente o familiar, identificado con documento de identidad Cédula de ciudadanía número número documento, expedido en ciudad de expedición, en emergencia funcional declarada como alerta Roja


SI AUTORIZO

mi hospitalización en cama en contingencia por emergencia funcional en el Servicio de Urgencias _____ unidad: _____, en Hospitalización _____ unidad: _____, Unidad de Cuidados intensivos adultos _____, unidad: _____, Unidad de cuidados Intensivos Neonatal _____ unidad: _____, Salas de Cirugía _____ unidad: _____, Ginecología _____ y Sala de partos _____ unidad: _____ o área de expansión _____, unidad: _____.

 Usuario o Representante Legal: nombre del paciente o familiar
 Documento de Identidad: número documento



A: HABITACIÓN DEFINIDA PARA AISLAMIENTO

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA			 HOSPITAL San Rafael <small>Tunja</small>
Código: TRA-M-03	PLAN DE CONTINGENCIA POR ACTIVACION EMERGENCIA FUNCIONAL E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	Página 41 de 41	
Versión: 05		Fecha Próxima Revisión: 08/01/2024	

16. CONTROL DE CAMBIOS.

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha	Elaboro	Descripción del cambio.
0	15/09/2017	Adriana Milena Forero Aldana	Versión Inicial
1	09/02/2018	Adriana Milena Forero	Actualización numeral 7.1.3.1, Inclusión de Anexos
2	16/03/2018	Adriana Milena Forero	Ajuste y reorganización del documento
3	01/09/2018	Adriana Milena Forero	Ajuste y reorganización del documento
4	19/10/2018	Adriana Milena Forero	Asignación camas contingencias unidad neonatal y asignación camas de aislamiento por servicio
5	08/01/2019	Adriana Milena Forero	Actualización de camas habilitadas ante el REPS. Discriminación de unidades de contingencia por emergencia funcional en unidad de cuidado intensivo y neonatal.