

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ
OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD
APLICATIVO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS POR PROCESO

FASE: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FECHA: 21/06/2017

NOMBRE DEL PROCESO: Ayudas Diagnósticas

OBJETIVO DEL PROCESO:

IDENTIFICACION DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Eventos de seguridad por incumplimiento de los correctos en el servicio.	OPERATIVO	Mala identificación del la Muestra o del usuario. No verificar el nombre del usuario y examen a realizar con orden médica. No consignar resultados en la respectiva carpeta y/o sistema al culminar el procesamiento de la muestra o examen. Errores en transcripción de resultados.	Muerte o daño grave del paciente. Demandas. Pérdida de imagen institucional.
R2	Pérdida de Muestras.	OPERATIVO	Marcación incorrecta de la muestra por parte del personal de enfermería o laboratorio. Asignación de número consecutivo errado de la muestra. Falta de controles en el traslado de las muestras entre sedes.	Doble punsión para el paciente. Inoportunidad en entrega del resultado. Demora en Diagnóstico y tratamiento del paciente.
R3	Demora en la entrega de resultados de Ayudas Diagnósticas	OPERATIVO	Daños en los equipos. Falta de insumos. Inoportunidad en el transporte y entrega de muestras al laboratorio. Limitación en el tiempo del profesional de radiología. Personal insuficiente para el transporte de muestras. Deficiencia en la comunicación interna entre áreas. Falta de comunicación oportuna con los laboratorios de referencia.	Demora en Diagnóstico y tratamiento del paciente. Deterioro del estado clínico del paciente. Estancias prolongadas.
R4	Demora en la entrega de hemocomponentes.	OPERATIVO	No contar con el hemocomponente requerido. Falta de comunicación entre áreas y el servicio transfusional. Inoportunidad en la llegada de la muestra.	Muerte o daño grave del paciente. Demandas. Pérdida de imagen institucional.
R5	Incumplimiento de normatividad vigente en habilitación del servicio (Infraestructura-Dotación)	CUMPLIMIENTO	Infraestructura inadecuada. Falta de dotación o insumos insuficientes.	Sanciones
R6	Fallas en la fase analítica	OPERATIVO	Faltan las calibraciones y controles de las técnicas. Error en la transcripción de resultados o en el montaje al sistema . Falta mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos.	Resultado y Diagnóstico equivocado. Muerte o daño grave del paciente. Demandas.
R7	Vinculación de funcionario asistencial sin la experiencia requerida.	ESTRATEGICO	Falla en el proceso de selección y contratación del personal. Falla en el proceso de inducción y entrenamiento en el puesto de trabajo. Falla en la evaluación del desempeño y seguimiento al personal asistencial.	Pérdida de imagen institucional. Resultados erróneos. Lesiones a los usuarios.
R8	Extravasación del medio de contraste durante la aplicación.	OPERATIVO	Canalización de vena periférica de pequeño calibre. Cateter periferico inadecuado o mal insertado. Volumen inadecuado del medio de contraste.	Pérdida del medio de contraste. Lesiones al Paciente.
R9	Daño por exposición a rayos x	OPERATIVO	Uso inadecuado del colimador. Disparar durante un periodo de tiempo prolongado. No proteger zonas vulnerables(testículos y tiroides)	Lesiones al paciente por radiación.
R10	Lesiones a asociadas a caídas	OPERATIVO	Falta de adherencia a procedimientos, protocolos y guías por parte del cliente interno.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R11	Accidentes laborales relacionados con el desempeño.	OPERATIVO	No contar o no utilizar los elementos de protección personal.	Sanciones Demandas Discapacidad Muerte

Elaboró:

Nidia Yolanda Gómez

Líder Ayudas DX

Revisó:

Diva Amparo Castaño V.

Profesional Planeación

Aprobó:

Carlos Fredy Carmona R.



**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ
OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD
APLICATIVO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS POR PROCESO**

FASE:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FECHA:

21/06/2018

NOMBRE DEL PROCESO

OBJETIVO DEL PROCESO

Atención Farmacéutica

Realizar una adecuada gestión de medicamentos y dispositivos médicos, para garantizar la oportuna entrega al servicio que lo requiere y la seguridad del paciente.

IDENTIFICACION DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Aquisición errónea de medicamentos o dispositivos médico.	OPERATIVO	Falta de planeación de la adquisición. Error humano en la transcripción de los insumos a la plataforma de compra. Desconocimiento de los procedimientos por parte del personal.	Pérdidas económicas, pérdida de imagen institucional, demoras en la atención del paciente.
R2	Muerte o daño grave al usuario asociado a problemas de calidad en los medicamentos.	OPERATIVO	Falta de planeación en la adquisición. Priorización de costos vs calidad. Falta de verificación de condiciones técnicas administrativas. No definición de marcas a utilizar, acorde a resultados terepeúticos institucionales.	Pérdidas económicas, pérdida de imagen institucional, demandas, muerte o discapacidad de un paciente, fallas terapéuticas.
R3	Recepción de medicamentos o Dispositivos médicos que no cumplen con las especificaciones tecnico-administrativas.	OPERATIVO	Falta de verificación de condiciones técnicas administrativas. Desconocimiento de los procedimientos.	Pérdidas económicas.
R4	Fallas en la dispensación de medicamentos.	OPERATIVO	Entrega de medicamentos diferente a lo solicitado. Desconocimiento de procedimientos. Falta de barreras de seguridad.	Eventos adversos , Fallas terapéuticas, sanciones, demandas, pérdidas económicas, pérdida de imagen institucional.
R5	Falta de oportunidad en la entrega de medicamentos o dispositivos médicos.	OPERATIVO	Económicas. Fallas en el proceso de adquisición.	Eventos adversos , Fallas terapéuticas, daños físicos o muerte del usuario, demandas, pérdidas económicas, pérdida de imagen institucional.
R6	Fallas en la distribución de medicamentos o dispositivos médicos.	OPERATIVO	Entrega de medicamentos diferente a los solicitado. Desconocimiento de procedimientos. Falta de barreras de seguridad. Fallos en el proceso recepción de medicamentos por parte de enfermería.	Eventos adversos , Fallas terapéuticas,, daños físicos o muerte del usuario, Sanciones, pérdidas económicas, pérdida de imagen institucional.
R7	Falla en la facturación o carga a la cuenta del usuario de medicamentos y dispositivos médicos.	OPERATIVO	Error humano en la facturación. Fallos en el sistema.	Interrupción del servicio, pérdidas económicas.
R8	Resistencia a medicamentos antimicrobianos	OPERATIVO	Falta de adherencia a Guías Clínicas. Calidad de los medicamentos antimicrobianos.	Daños físicos o muerte del usuario, Sanciones, Pérdidas económicas, Pérdida de imagen institucional.
R9	Presencia de eventos adversos a medicamentos y/o dispositivos médicos.	OPERATIVO	Desconocimiento de procedimientos, guías y protocolos. Errores en la prescripción, dispensación, administración.	Eventos adversos , Fallas terapéuticas, daños físicos o muerte del usuario , pérdida de imagen institucional, demandas.
R10	Complicación del estado de salud por uso de medicamentos o dispositivos médicos vencidos, mal conservados o mal utilizados.	OPERATIVO	Desconocimiento de procedimientos, guías y protocolos. Mal procedimiento en el almacenamiento. Falta de Verificación de Fechas de Vencimiento.	Daños físicos, eventos adversos , Fallas terapéuticas, o muerte del usuario,

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Yasson Yesid Mena-Alejandro Ospina M. Químicos Farmacéuticos	Diva Amparo Castaño V. Profesional de Planeación	Carlos Fredy Carmona R. Gerente



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ
OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD
APLICATIVO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS POR PROCESO

FASE:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FECHA:

06/03/2018

NOMBRE DEL PROCESO

OBJETIVO DEL PROCESO

INTERNACIÓN

IDENTIFICACION DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Pérdida, fuga o escape de un usuario.	OPERATIVO	Poco control sobre pacientes que se encuentran en el servicio, salida e ingreso de usuarios sin verificar destino y procedencia por parte de los vigilantes.	Fallas terapéuticas. Problemas en el recaudo de cuentas. Demanda.
R2	Reacciones Adversas Medicamentosas.	OPERATIVO	Condición individual del paciente No verificar antecedentes tóxico alérgicos previamente.	Daños sobre la salud del paciente, Riesgo de daño de órganos, muerte, Demandas.
R3	No registro de reportes o exámenes complementarios en la historia clínica de pacientes.	OPERATIVO	Desconocimiento de procedimientos del servicio. No reporte oportuno por parte de apoyo diagnóstico.	Retardo en el diagnóstico y tratamiento del paciente. Glosas por parte de la aseguradora. Insatisfacción del Usuario.
R4	Complicaciones Transfusionales.	OPERATIVO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos. Suministro inadecuado de hemocomponentes.	Efectos sobre la salud del paciente. Muerte. Demandas.
R5	Infecciones Intrahospitalarias.	OPERATIVO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos.	Efectos sobre la salud del paciente. Muerte. Demandas.
R6	Eventos de Seguridad (Caidas, UPP,)	OPERATIVO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos. Usuario no sigue recomendaciones del servicio.	Aumento días estancia hospitalaria. Riesgo Vital. Demandas.
R7	Pérdida de pertenencias de pacientes y equipos o materiales de la institución.	FINANCIERO	Poco control por parte del equipo de vigilancia al ingreso y salida de pacientes y acompañantes.	Deterioro de imagen institucional. Demandas. Pérdidas económicas para la institución.
R8	Pérdida o Secuestro de un niño en Pediatría.	DE IMAGEN	Suplantación de identidad de padres o familiares. Falta de mayor control por parte de vigilancia y funcionarios del servicio.	Deterioro de imagen institucional. Agrava condición clínica del paciente. Demandas.
R9	Abandono de un adulto por parte de su familia.	ESTRATEGICO	Débil red de apoyo familiar.	Estancias prolongadas. Pérdidas financieras. No giro cama.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Diego Fernando Cadavi U. Coordinador Internación	Diva Amparo Castaño V. Profesional de Planeación	Carlos Fredy Carmona R. Gerente



**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ
OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD
APLICATIVO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS POR PROCESO**

FASE: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
FECHA: 15/03/2018

NOMBRE DEL PROCESO: CONSULTA EXTERNA **OBJETIVO DEL PROCESO:**

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	DESCRIPCION	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Demora en la atención de consulta externa especializada.	OPERATIVO	Llegada tarde de los Especialistas.. Problemas de transporte, múltiples empleos.	Por la forma de contrato que se tiene hoy con los especialistas, donde no se puede exigir en forma estricta cumplimiento de horario o exclusividad en el trabajo.	Mala imagen de la institución, insatisfacción en los usuarios.
R2	Asignación errada de cita médica.	OPERATIVO	Falta de capacitación en el personal de callcenter, problemas personales que alteran su concentración.. Pagos tardíos al personal, falta una buena selección de personal.	No hay suficiente exigencia a las asociaciones para la contratación y pago oportuno del personal que labora en la E.S.E.	Insatisfacción del usuario.
R3	Dar un diagnostico errado al usuario.	OPERATIVO	Que el médico tenga ayudas diagnosticas erradas, falta de experiencia, no examine ni interroge bien al usuario, el medico no supervise a su personal en entrenamiento que hace el examen médico al usuario.. Ayudas diagnósticas erradas.	No se aplican por parte del personal médico y en entrenamiento los conocimientos adquiridos y las guías y protocolos institucionales para atención de usuarios.	Inicio de un tratamiento no pertinente, demandas legales, insatisfacción del usuario, mala imagen institucional
R4	Transmisión de infecciones por falta de una adecuada asepsia.	OPERATIVO	No adherencia a protocolos institucionales establecidos, no capacitación y sensibilización del personal.. Falta de insumos para garantizar la asepsia y dificultad para acceder a capacitaciones en el tema.	No se aplican los protocolos de seguridad del paciente por desconocimiento, falta de adherencia o de insumos.	Infección que altera el estado de salud del usuario y puede causar hasta la muerte, demandas legales, insatisfacción.
R5	Influencia para la asignación de citas.	CUMPLIMIENTO	No todo el personal de la institución tiene claro el procedimiento de asignación de citas, algunos a pesar de conocer los procedimientos no se adhieren a ellos.. Proximidad de cambios de gobierno y etapas electorales que traen tráfico de influencias y pago de favores políticos	No se cumple con los compromisos ante la comunidad para asignar las citas de forma transparente y oportuna.	se disminuye la oportunidad en asignación de citas para el resto de usuarios, insatisfacción en los usuarios.
R6	Uso de equipos obsoletos, inadecuados o deficientes.	TECNOLOGICO	No renovación tecnológica, no cumplimiento de cronograma de mantenimiento preventivo, no tener un programa de metrología en la institución.. Ita de dinero para reparación, mantenimiento y compra de equipos.	En la institución se tienen equipos muy antiguos insuficientes para la demanda que se tiene y sin el debido mantenimiento.	Mala realización de procedimientos lo que atenta contra la salud e integridad del usuario, inexactitud en datos de la historia clínica que pueden generar diagnósticos y manejos errados.
R7	Transmisión de infecciones por falta de un adecuado espacio para la realización de procedimientos.	FINANCIERO	Falta una sala de procedimientos menores. No se contó con un lugar físico para montar esta sala de procedimientos.	No se ha podido adecuar un espacio para procedimientos menores en la institución	Mayor número de infecciones en los usuarios, insatisfacción del usuario, demandas legales, incumplimiento de normas de habitación.
R8	Lesión física o emocional a un usuario ya sea por un cliente externo o interno que provoque daños significativos por causas de agresión dentro de las instalaciones del hospital	OPERATIVO	Control insuficiente del personal que se encuentra dentro de las instalaciones del hospital de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Institución.. Desconocimiento de las características socio-culturales de la población atendida.	Falta más capacitación en el cliente interno para poder manejar los usuarios que acuden a la institución quienes presentan características disfuncionales.	Lesiones a personal del hospital, pacientes o acompañantes.
R9	Insuficiente control y supervisión por parte de las asociaciones hacia el personal que labora en el proceso de consulta externa.	CUMPLIMIENTO	Falta de un adecuado proceso de selección, falta de seguimiento a totalidad de los requisitos exigidos por la Institución para los funcionarios que laboran en la Institución.. No aplicación de la normatividad vigente.	Las asociaciones no cumplen con la normatividad vigente a la hora de contratar personal para la institución.	No cumplimiento de normatividad vigente, mala imagen institucional, demandas legales, insatisfacción del usuario

Elaboró: Adriana María González G. Coordinadora Consulta Externa	Revisó: Dña Amparo Castaño V. Profesional de Planeación	Aprobó: Carlos Fredy Carmona R. Gerente
---	--	--



**E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ
OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD
APLICATIVO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS POR PROCESO**

FASE:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FECHA:

03/05/2018

NOMBRE DEL PROCESO

CIRUGIA

OBJETIVO DEL PROCESO

IDENTIFICACION DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Cirugía en sitio equivocado o paciente equivocado.	OPERATIVO	Anamnesis incompleta(interrogatorio), examen físico incompleto, no identificación adecuada del paciente, no adherencia a guías, interpretación incorrecta de las ayudas Dx.	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional.
R2	Inoportunidad en la realización de procedimientos que retarden el tratamiento, la recuperación del paciente o su deterioro.	OPERATIVO	Incumplimiento por actitud o errores del talento humano, incumplimiento de órdenes médicas por parte de enfermería. No diligenciamientos de los registros por parte del personal	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional. Sanciones por parte de entes de control.
R3	Inoportunidad en la realización de procedimientos que retarden el tratamiento, la recuperación del paciente o su deterioro.	FINANCIERO	Incumplimiento por falta de disponibilidad de talento humano, fallas en equipos por no realizar mantenimiento y falta de insumos.	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional. Sanciones por parte de entes de control.
R4	Incumplimiento de la normatividad vigente.	CUMPLIMIENTO	Incumplimiento de requisitos de habilitación: Recurso humano, infraestructura, instalaciones físicas y mantenimiento, dotación y mantenimiento , procesos asistenciales prioritarios, no adecuado diligenciamiento de HC, insumos y gestión de insumos, interdependencia de servicios.	Sanciones.
R5	Infecciones Asociadas al Cuidado en Salud.	OPERATIVO	Falta de conocimiento de guía y protocolos (falta de socialización de procedimientos, fallas en la profilaxis antibiótico, falta de seguimiento y análisis e implementación de acciones correctivas que ataquen las causas que ocasionaron las infecciones, no aplicación correcta del protocolo de aislamientos, no tener adecuadas prácticas de esterilización).	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional. Sanciones por parte de entes de control.
R6	Eventos de Seguridad (Caidas, aplicación medicamento incorrecto, marcación incorrecta)	OPERATIVO	No adherencia a guía y protocolos(barreras de seguridad, inoportunidad en la notificación de eventos adversos, inadecuada identificación de causas que ocasionan las complicaciones y eventos de seguridad, falta de seguimiento y análisis e implementación de acciones correctivas que ataquen las causas de los eventos de seguridad).	Pérdida monetaria.
R7	Riesgos de pérdidas financieras.	OPERATIVO	falta de registros de insumos con sus soportes que genere glosas o subregistros. No pertinencia de la atención.	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional. Sanciones por parte de entes de control.
R8	Complicaciones transfusionales.	OPERATIVO	No cumplimiento de guías para la transfusión sanguínea. No asistencia a capacitaciones de transfusión sanguínea. Entrega errada de unidades de hemoderivados requeridas por el servicio transfusional.	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional. Sanciones por parte de entes de control.
R9	Complicaciones quirúrgicas debido al personal de salud.	OPERATIVO	No cumplimiento de guías o protocolos de cirugía.	Muerte y/o daño del pacientes. Demandas. Pérdida de imagen institucional. Sanciones por parte de entes de control.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Hernando Muñoz Saldarriaga Coordinador Cirugía	Díva Amparo Castaño V. Profesional de Planeación	Carlos Fredy Carmona R. Gerente



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ
OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD
APLICATIVO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS POR PROCESO

FASE:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FECHA:

20/06/2018

NOMBRE DEL PROCESO

OBJETIVO DEL PROCESO

UCI

IDENTIFICACION DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Muerte o lesiones ocasionadas por dispositivos médicos y/o medicamentos.	TECNOLOGICO	Fallas en la aplicación del protocolo aplicación segura de medicamentos . Problemas relacionados con el uso de medicamentos PRUM. Dispositivos defectuosos.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R2	Falta de definición de conductas adecuadas en la realización de un procedimiento que retarden la recuperación del paciente o lleve a complicaciones.	OPERATIVO	Falta de adherencia a procedimientos, protocolos y guías por parte del cliente interno. Falta de protocolos o guías. Falta de implementación de procedimientos, guías y protocolos.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R3	Complicaciones prevenibles transfusionales.	OPERATIVO	Falta de adherencia a procedimientos, protocolos y guías por parte del cliente interno.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R4	Lesiones ocasionadas por UPP	OPERATIVO	Falta de adherencia a procedimientos, protocolos y guías por parte del cliente interno y paquetes instruccionales del Ministerio.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R5	Infección asociadas al cuidado de la salud en UCI	OPERATIVO	Falta de adherencia al Manual de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la atención en salud y paquetes instruccionales del Ministerio.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R6	Incumplimiento de normatividad vigente a causa de infraestructura, no aplicación de protocolos, guías y procedimientos, gestión de riesgos asociados al cuidado de la salud.	CUMPLIMIENTO	No observancia de los criterios de la norma vigente de habilitación. Infraestructura inadecuada. No contar con la documentación del proceso descrita en habilitación.	Sanciones Cierre del servicio Eventos adversos
R7	Lesiones a asociadas a caídas en UCI	OPERATIVO	Falta de adherencia a procedimientos, protocolos y guías por parte del cliente interno.	Muerte o discapacidad. Demandas. Sanciones. Pérdida de imagen institucional.
R8	Accidentes laborales relacionados con el desempeño.	OPERATIVO	No contar o no utilizar los elementos de protección personal.	Sanciones Demandas Discapacidad Muerte

Elaboró:

Gerardo Gómez Adarme
 Coordinador UCI

Revisó:

Diva Amparo Castaño V.
 Profesional de Planeación

Aprobó:

Carlos Fredy Carmona R.
 Gerente

FECHA DE LEVANTAMIENTO: 17/05/2018

IDENTIFICACION DEL RIESGO

Selecciona una clasificación y ubica tu riesgo dentro de una categoría

No. DEL RIESGO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS POTENCIALES
R1	Error en la transcripción de los datos del paciente.	OPERATIVO	Falta de concentración. Alto volúmen de pacientes..	Eventos adversos que pongan en riesgo la vida del paciente. Tratamientos inadecuados.
R2	No registro de reportes o exámenes complementarios en la historia clínica de pacientes.	OPERATIVO	Desconocimiento de los procedimientos del servicio. Alto volúmen de pacientes.. NO APLICA	Fallas terapéuticas. Tratamiento inadecuado.
R3	Congestión de pacientes en el servicio de Urgencias.	DE IMAGEN	Rotación de camas insuficientes en el servicio de hospitalización. Pacientes remitidos no ubicados oportunamente por las EPS Falta de material de osteosíntesis para el manejo de pacientes quirúrgicos de ortopedia.. NO APLICA	Insatisfacción de los usuarios con el servicio prestado. Demora en la atención por parte del especialista requerido por el paciente, por que en ocasiones no se cuenta con éste en el portafolio de servicios.
R4	Toma de conducta inadecuada en la atención del paciente.	CUMPLIMIENTO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos. Negligencia.. NO APLICA	Fallas terapéuticas. Eventos adversos que pongan en riesgo la vida del paciente. Aumento de reingreso de pacientes en las siguientes 72 horas.
R5	Complicaciones Transfusionales.	OPERATIVO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos. Suministro inadecuado de hemocomponentes.. NO APLICA	Incremento en días de hospitalización. Riesgo vital.
R6	Fuga de paciente de servicio de urgencias	OPERATIVO	Poco control sobre pacientes que se encuentran en el servicio, salida e ingreso de usuarios sin verificar destino y procedencia por parte de los vigilantes.. NO APLICA	Fallas terapéuticas. Problemas en el recaudo de cuentas.
R7	Infecciones Intrahospitalarias.	CUMPLIMIENTO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos. NO APLICA	Aumento días estancia hospitalaria. Riesgo vital.
R8	Eventos de Seguridad (Caidas, UPP,)	CUMPLIMIENTO	Falta de adherencia a Guías y Protocolos. NO APLICA	Aumento días estancia hospitalaria. Riesgo vital.
R9	Secuestro o hurto de un niño atendido en el servicio.	OPERATIVO	Poco control sobre las personas que ingresan y salen del servicio, salida e ingreso de usuarios sin verificar destino y procedencia por parte de los vigilantes.. NO APLICA	Deterioro de imagen institucional. Demandas legales.
R10	Pérdida de pertenencias de pacientes y equipos o materiales de la institución.	FINANCIERO	Poco control por parte del equipo de vigilancia al ingreso y salida de pacientes y ambulancias externas.. NO APLICA	Deterioro de imagen institucional. Demandas. Pérdidas económicas para la institución.
R11	Agresión al personal del servicio	OPERATIVO	Por la presencia en el servicio de Urgencias, de pacientes en condiciones de drogodependencia o problemas mentales. Alta demanda de pacientes en el servicio.. NO APLICA	Pérdida de imagen institucional. Aumento en el índice de incapacidades del cliente interno. Insatisfacción por parte del cliente interno.
R12	Lesiones al paciente durante traslado en ambulancia.	OPERATIVO	Falta de adherencia a guías y protocolos por parte del personal de ambulancia. Accidente ocasionados por terceros. Fallas técnicas de las ambulancias. . NO APLICA	Aumento días estancia hospitalaria. Demandas.
Objetivo del Proceso:	Brindar una atención oportuna, pertinente, confortable, segura, humanizada y satisfactoria al usuario en el servicio de urgencias, con trato amable y suministro de información permanente.			
	Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
	Fernando Javier Monsalve R. Coordinador Urgencias	Diva Amparo Castaño V. Profesional de Planeación	Carlos Fredy Carmona R. Gerente	