



# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:



PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
Hospitalización	Ocurrencia de evento adverso en atención intrahospitalaria	Procesos	1. Fallos en cumplimiento de barreras de seguridad y uso de EPP	1. Evento adverso leve, moderado o grave o centinela.	El líder de seguridad del paciente es el responsable de clasificar la ocurrencia de evento adverso en atención hospitalaria, de manera mensual, con el objetivo de identificar fallos o riesgos de deterioro de la condición clínica que se encuentran reportados en plataforma PRYGEA.	3	4	12	RIESGO ALTO	1. Rondas de seguridad en procedimientos y protocolos asistenciales. Auditoría médica en el cumplimiento y adherencia a protocolos y procedimientos del hospital y de Minsalud 2. Registro de control de entrega y recibo de EPP para el personal de salud FRHOS-039 - FRVGE-002 3. Uso correcto de EPP PRVGE-004 V02 USO DE EPP ANTE UN CASO PROBABLE DE COVID-19	Seguridad del paciente - Vigilancia epidemiológica	Permanente - Inmediato	% de planes de mejora con cierre eficaz de eventos adversos.  TASA: Relacion evento adverso	Oficina Control Interno de Gestión	
			2. Falta de adherencia a cumplimiento de normas, protocolos, guías, procedimientos y lineamientos del Hospital y del Minsalud en caso de epidemias o pandemias.	2. Insatisfacción del usuario.											
			3. Deterioro de la condición clínica de los pacientes.												
Hospitalización	Fallo de registros de datos de los pacientes	Procesos	1. Registros incompletos al ingreso del paciente.	1. Eventos adversos 2. Inconformidad del paciente o familiares por falta de oportunidad en la entrega de información. 3. Demandas.	El auditor médico y el líder de seguridad de paciente evalúan de manera trimestral con el objetivo de identificar fallos registros de datos de los pacientes consignados en historia clínica digital.	2	3	6	RIESGO MEDIO	1. Solicitud a Subgerencia Administrativa y financiera de adquisición de un sistema de identificación de paciente con manilla que resulte de código de barras y resultado de toma de información diligenciada en historia clínica digital.	Coordinación Hospitalización, Sistema de información; Vigilancia epidemiológica	Primer trimestre 2020 Inmediato	N/A	Oficina Control Interno de Gestión	
			2. Mal diligenciamiento de los registros por parte del personal de salud.												
			3. Paciente con alteración de estado de conciencia												
			4. Paciente sin acompañante o informantes.												
			5. IPS no entregan información completa del paciente con contactos de familiares o responsables y/o documentos para dar continuidad en el reporte de pacientes sospechosos o confirmados con COVID 19.												
			6. IPS remiten con fallos en registros de HC en los datos de remisión												
Hospitalización	Falta de diligenciamiento del consentimiento informado para procedimientos por parte del personal de salud	Procesos	1. Falta de adherencia a las buenas prácticas de seguridad del paciente por parte del profesional de salud	1. Demandas por incumplimiento de derechos de los pacientes.	El auditor médico es el responsable de evaluar cada tres meses con el objetivo de identificar fallos o falta de adherencia a cumplimiento de registro de consentimiento informado que se diligencia en historia clínica digital. 1. Formato de consentimiento informado en	2	4	8	RIESGO MEDIO	1. Alerta de seguridad que advierta diligenciamiento de consentimiento informado médico previo diligenciamiento de turno quirúrgico. 2. Consentimiento informado para tratamiento de COVID 19 3. Acompañamiento de familiares de	Auditoría médica, Sistema de información. VGE	Permanente - Inmediato	% diligenciamiento de historia clínica  % de adherencia a guías de atención	Oficina Control Interno de Gestión	
			2. Por aceptación verbal del paciente												



# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:



PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
			3. Por estado clínico del paciente.		Formato de consentimiento informado en Historia Clínica digital.					El acompañamiento de familiares de pacientes COVID 19					
Hospitalización	Mala preparación de pacientes hospitalizados para exámenes diagnósticos	Procesos	1. Desconocimiento 2. Falta de socialización de protocolos.	1. Inconformidad de paciente.	El líder de seguridad del paciente es el responsable de evaluar cada mes con el objetivo de identificar fallos en preparación de exámenes diagnósticos en los pacientes hospitalizados, evitándose ocurrencia de eventos adversos o cancelación de cirugías.	2	3	6	RIESGO MEDIO	Elaboración y socialización de fichas rápidas que alerten correcta preparación de exámenes. Acceso de fichas de información en página de hospital (intranet) de fácil revisión.	Radiología, Imagenología, Endoscopia, Cardiología, Gastroenterología, Neurología y Coordinaciones de Soporte terapéutico, Apoyo diagnóstico y subgerencia de prestación de servicios	Primer semestre 2020	N/A	Oficina Control Interno de Gestión	
				2. Estancia inadecuada											
				3. Inoportunidad en inicio de tratamientos o conductas médicas.											
Hospitalización	Mala información o falta de información al egreso de los pacientes	Procesos	1. Falta de adherencia a entrega de información al egreso del paciente.	1. Deterioro de condición clínica por desconocimientos de cuidados en casa o por discontinuidad de tratamientos médicos y de enfermería 2. Quejas y demandas 3. Contagio o infecciones cruzadas en caso de epidemia o pandemia.	El auditor médico es el responsable de evaluar cada tres meses con el fin de identificar errores o falta de información al egreso de los pacientes que impida cumplimiento de tratamientos y cuidados en caso, reingreso de pacientes por la misma causa e inconformidad del usuario y familia.	2	4	8	RIESGO MEDIO	1. Paciente trazador 2. Procedimiento de Seguimiento a pacientes con egreso de cuidado especial en caso de enfermedades de contagio de epidemia o pandemia.	1. Auditoría médica y atención al usuario 2. VGE - LÍNEA AMIGA	Permanente - inmediato MAYO 2020	Auditoría del apego a guías en la primera causa de egreso hospitalario	Oficina Control Interno de Gestión	
			2. Falta de comunicación efectiva										Procedimiento elaborado		
			3. Falta de entrega de información en recomendaciones y medidas de autocuidado frente a epidemia o pandemia										# de pacientes con seguimiento efectivo		
Hospitalización	Incumplimiento de los 10 correctos en la administración de medicamentos	Procesos	1. Falta de adherencia a protocolo y guía de prácticas seguras en administración de medicamentos.	1. Eventos adversos	El líder de seguridad del paciente junto con el responsable de farmacovigilancia evalúan cada tres meses con el fin de identificar oportunidades de mejora en la seguridad en la administración de medicamentos que pueda afectar el tratamiento médico del paciente.	4	5	20	RIESGO MUY ALTO	Seguimiento a cumplimiento de procedimiento administración de medicamentos.	Servicio Farmacéutico	Permanente	N/A	Oficina Control Interno de Gestión	
				2. Pérdidas financieras por glosa											

# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:

PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
Hospitalización	Falta de disponibilidad de cama para el usuario que solicita ingreso.	Procesos	1. Represamiento de usuarios con orden de egreso en los servicios por trámites administrativos: facturación, epicrisis, referencias, contrarreferencias, anexos	1. Insatisfacción del usuario y familia por falta de oportunidad en la asignación de cama. 2. Represamiento de usuarios con orden de ingreso a hospitalización en otros servicios.	Las coordinadoras de Urgencias y Quirófano y ginecoobstetricia son las responsables de evaluar cada mes con el fin de alertar la necesidad de trasladar pacientes a servicio de hospitalización y dar continuidad al tratamiento instaurado evitando no conformidades por parte del paciente y cliente interno del hospital, diligenciado en informe escrito entregado al proceso de hospitalización. Registro de ingreso y cambio de turno. Formato "caritas"	4	3	12	RIESGO ALTO	1. Optimizar tiempo en facturación para agilizar egresos. Controles por facturación. 2. Optimizar la gestión de atención al usuario para controlar trámites de egreso. gestión de coopagos oportunos en un 90% 3. Optimizar la interrelación de la oficina de autorizaciones - trabajo social y servicios asistenciales. Reunion con secretarias de servicios e interrelación de tema 4. Autorizaciones con personal asignado en pisos. capacitación a personal de autorizacion plataforma LAZOS.	Subgerencias, Coordinaciones de atención al usuario, facturación, hospitalización, auditoría médica, central de autorizaciones, Servicio farmacéutico	Permanente	Oportunidad en la asignación de cama	Oficina Control Interno de Gestión	
			2. Estancias prolongadas de usuarios con condiciones sociales difíciles (abandono familiar, secuelas de enfermedades, indigentes)	3. Falta de disponibilidad de cama en otros servicios (UCI, observación). 4. Cancelación de cirugías programadas. 5. Posibles eventos adversos.											
			3. Aumento de solicitudes de cama en hospitalización por congestión de casos de epidemia o pandemia												
Hospitalización	Inoportunidad en dar inicio a la revista médica	Procesos	1. Insuficiente auditoria concurrente durante la revista médica.	1. Inoportunidad en la atención. 2. No se define egresos. 3. Deterioro clínico	El Auditor médico es el responsable de evaluar cada tres meses con el objetivo de identificar casos de inoportunidad en dar inicio a revista médica por parte de los medicos especialistas a través del diligenciamiento de formato de revista médica diario.	2	3	6	RIESGO MEDIO	1. Fortalecer auditorias concurrentes a la revista médica. 2. Auditorias al cumplimiento de agendas por médicos especialistas.	Subgerencia de prestación de servicios, médicos coordinadores, control interno, auditoría médica.	Primer semestre 2020	Número de revistas médicas a tiempo/total de revistas realizadas	Oficina Control Interno de Gestión	
			2. No existe apego del médico especialista a la agenda médica.												
			3. Falta de talento humano especialistas												
Hospitalización	Inoportunidad en dar respuesta a	Procesos	1. Demora en la entrega, llamado de interconsulta a médico de especialista.	1. Inoportunidad en la atención médica	Responsable de medir la oportunidad de respuesta a interconsulta es la oficina de hospitalización cada mes con el objetivo de identificar inoportunidad en valoraciones por parte de especialista	4	3	12	RIESGO	Mejorar disponibilidad de especialistas en fines de semana.	Subgerencia de prestación de servicios, control	Permanente	Oportunidad en la respuesta a interconsulta: Hora de valoración	Oficina Control	
			2. Falta de disponibilidad de especialista.												



# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:



PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
Hospitalización	Respuesta a interconsultas	Procesos	3. Insuficientes especialistas. 4. Exceso de carga laboral.	2. Glosas.	Verificaciones por parte de especialistas que ha sido interconsulta que alerten riesgos de fallos de atención, evidenciándose dicha adherencia en registros de historia clínica digital.	1	0	2	ALTO	Generar reporte de alerta de interconsultas médica.	interno, jurídica, médicos coordinadores.	Permanente	de valoración médica - hora de solicitud de interconsulta	Interno de Gestión	
Hospitalización	Falta de priorización y alertas de pacientes que requieran atención en programas de PyP	Procesos	1. No adherencia a la guía de buenas practicas de seguridad de paciente GAGSP-027	1. Paciente sin intervención en Py P	Responsable de medir es oficina de promoción y prevención en salud del hospital cada mes con el fin de identificar pacientes que requieran atención de P y P por parte del hospital y EPS afiliados, evidenciándose en los registros diligenciados por personal de enfermería de P y P del hospital. Registro de pacientes intervenidos	2	2	4	RIESGO BAJO	Actualización de procedimientos que incluyan la correcta identificación de pacientes en PyP	Coordinación Hospitalización, Enfermera PyP	Primer semestre 2020	N/A	Oficina Control Interno de Gestión	
Hospitalización	Exposición a movimientos repetitivos.	SST Biomecánico	1. Digitación y registro de datos y documentos	1. Trastornos osteomusculares de diversa magnitud y severidad. 2. Enfermedades laborales	MNSOC-003 Sistema de vigilancia epidemiológica para los trabajadores expuestos a factor de riesgo Biomecánico  Equipos de computo y padmouse ergonómico.	2	3	6	RIESGO MEDIO	Fortalecer la implementación del SVE incluyendo nuevas medidas que conduzcan a mayor cobertura con las estrategias de intervención	SST	Trimestral	NA	SST	
Hospitalización	Postura sedente prolongada durante la realización de actividades laborales.	SST Biomecánico	1. Diligenciamiento de historias clínicas	1. Dolor lumbar inespecifico, afectaciones al sistema osteomuscular	MNSOC-003 Sistema de vigilancia epidemiológica para los trabajadores expuestos a factor de riesgo Biomecánico	1	3	3	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Trimestral	NA	SST	

# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:

PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
Hospitalización	Exposición a baja tensión (menor a 10 kV)	SST Eléctrico	1. Conectar y desconectar equipos	1. Electrización con consecuencias de diversa severidad y magnitud	Instalaciones eléctricas Mantenimiento Preventivo. Entubadas  Se está implementando y se aplican en forma sistemática.  FRMAN-008 Cronograma de Mantenimiento Preventivo Infraestructura y mobiliario hospitalario.	1	3	3	RIESGO BAJO	Mantener control	Recursos físicos	Cronograma	Ejecución de cronograma	SST	
Hospitalización	Caidas a nivel	SST Locativo	1. Codiciones del piso 2. Uso de zapatos inadecuados	1. Traumas, trastornos osteomusculares de diversa magnitud y severidad	FRMAN-008 Cronograma de Mantenimiento Preventivo Infraestructura y mobiliario hospitalario.  Dotación de zapatos antideslizantes	2	3	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Cronograma	Ejecución de cronograma	SST	
Hospitalización	Esfuerzos visuales	SST Físico	1. Presencia de luz de luz artificial	1. Fatiga visual 2. Cefaleas	FRMAN-008 Cronograma de Mantenimiento Preventivo Infraestructura y mobiliario hospitalario.	4	1	4	RIESGO BAJO	Mantener control	Recursos físicos -SST	Cronograma	Ejecución de cronograma	SST	
Hospitalización	Exposición a ruido conversacional	SST Físico	1. Gran afluencia de personas: Pacientes familiares, funcionarios. 2. Sonidos de Teléfono y celulares.	1. Dificultad para la ejecución de la labor interferencia de la comunicación. 2. Estrés.	Ninguno	4	1	4	RIESGO BAJO	Señalización de silencio	SST	junio	NA	SST	
Hospitalización	Exposición a radiaciones ionizantes.	SST Físico	1. Toma de RX con portatil a pacientes hospitalizados.	1. Efectos cancerígenos y mutagénicos de diversa magnitud y severidad.	MNSOC-001 sistema de vigilancia epidemiológica para los trabajadores expuestos a factor de riesgo físico de radiaciones ionizantes.  Dosímetros.  Matriz EPI.	1	4	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Mensual	NA	SST	

# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:

PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
Hospitalización	Disconfort por calor	SST Físico	1. Condiciones ambientales del puesto de trabajo	1. Disconfort térmico.	Ventilación natural	3	1	3	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Semestral	NA	SST	
Hospitalización	Manejo de cargas pesadas Hombres: > 25kg Mujeres: > 12.5 kg.	SST Biomecánico	1. Mover pacientes en su traslado de cama a camilla y viceversa o durante el acompañamiento a realización de procedimientos o traslados a UCI.	1. Trastornos osteomusculares de diversa magnitud y severidad. Enfermedades laborales.	MNSOC-003 Sistema de vigilancia epidemiológica para los trabajadores expuestos a factor de riesgo Biomecánico	3	2	6	RIESGO MEDIO	Mantener control	SST	Trimestral	NA	SST	
Hospitalización	Manejo de cargas livianas Hombres: <6= 25kg Mujeres: <6= 12.5kg.	SST Biomecánico	1. Manejo y transporte de Historias clínicas, ocasionalmente equipos para procedimientos especiales. 2. Transporte de termo y vacunas necesarias para la ejecución de su labor 3. Manipulación y cambio de posición a pacientes (Neonatos), documentos e insumos.	1. Trastornos osteomusculares de diversa magnitud y severidad. 2. Enfermedades profesionales.	MNSOC-003 Sistema de vigilancia epidemiológica para los trabajadores expuestos a factor de riesgo Biomecánico	2	2	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Trimestral	NA	SST	
Hospitalización	Posibilidad de atrapamientos	SST Mecánico	1. Cuando ayudan a movilizar pacientes para realización de procedimientos incluye: Levantar, mover camas o camillas. 2. Manipulación de cajones, puertas de neveras 3. Estantes con bombas de infusión que pueden caer y golpear	1. Heridas y/o traumatismos de diversa magnitud y severidad.	FRMAN-008 Cronograma de Mantenimiento Preventivo Infraestructura y mobiliario hospitalario. MNSOC-003 Sistema de vigilancia epidemiológica para los trabajadores expuestos a factor de riesgo Biomecánico	2	2	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Trimestral	NA	SST	
Hospitalización	Exposición sustancias químicas no peligrosas.	SST Químico	1. Uso de agua, jabón, alcohol glicerinado, talco de guantes	1. Lesiones dermatológicas, irritativas y/o alérgicas de diferente magnitud y severidad	Rotulación de químicos e identificación de peligros en hoja de seguridad	2	2	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST-Ambiental	Trimestral	NA	SST	



# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:



PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
Hospitalización	Exposición a sustancias químicas peligrosas.	SST Químico	1. Fines de semana y ocasionalmente se administran medicamentos citostáticos.	1. Potencialmente cancerígeno. 2. Intoxicación 3. lesiones de diversa magnitud y severidad.	Medicamentos dosificados desde farmacia. El citostático no se manipula en el servicio.  Matriz de EPP.  Se han implementado la totalidad de los controles administrativos.	1	4	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Trimestral	NA	SST	
Hospitalización	Posibilidad de ataques físicos por parte de usuarios	SST Público	1. Atención de Usuarios al interior de la organización	1. Heridas y/o traumatismos de diversa magnitud y severidad	Protocolo y rutas de atención para cliente interno .	3	2	6	RIESGO MEDIO	Mantener control	SST	Trimestral	cobertura en la sensibilización a riesgo publico	SST	
Medicina Interna	Disconfort por frío	SST Físico	1. Condiciones ambientales del puesto de trabajo	1. Disconfort térmico 2. Trastornos respiratorios y/o circulatorios de diversa magnitud y severidad	Ropa adecuada (algodón)	2	2	4	RIESGO BAJO	Mantener control	SST	Trimestral	NA	SST	
UCI Neonatos y UCI Adultos	Exposición a Ruido	SST Físico	1. Equipos biomédicos	1. Fatiga auditiva	Ninguno	2	2	4	RIESGO BAJO	Medición	SST	Agosto	NA	SST	
Hospitalización	Fenómenos naturales: Sismo, terremoto, erupción volcanica Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas)	SST Seguridad	1.Volcán. 2.Cambios de temperatura 3.Fallas geológicas. 4.Fenómeno del niño. 5. Fenómeno de la niña	1. Heridas y/o traumatismos de diversa magnitud y severidad	PLEME-002 Plan Hospitalario de Emergencia	3	2	6	RIESGO MEDIO	Fortalecer las medidas de preparación y atención ante emergencias y desastres	Emergencias	Permanente	#de trabajadores convocados/ trabajadores asistentes	SST	
HOSPITALIZACIÓN	Exposición a contagio con riesgo biológico categoría	SST Biológico	1. Presencia de microorganismos en el ambiente laboral (microorganismos patógenos nivel 1, 3 y 4). Contacto con fluidos o secreciones biológicas durante las actividades de atención a pacientes. Posibilidad de lesiones	1. Enfermedades infecciosas de	Manual de Bioseguridad: IRVGE-030: Uso y postura de guantes. IRVGE-002: Manejo de usuario infectado precauciones de transmisión por gotas. IRVGE-003: Manejo de usuario infectado precauciones de transmisión por contacto. IRVGE-004: Manejo de usuarios precauciones estándar. IRVGE-012: Lavado de manos rutinario IRVGE-014: Postura guantes técnica cerrada.	4	3	12	RIESGO	Fortalecer las medidas de control frente al riesgo Biológico y las referentes al	SST-Vigilancia Epidemiológica.	Permanente	# de accidentes por	SST	



# MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CÓDIGO:

FRGES-014

VERSIÓN:

03

FECHA DE ELABORACIÓN:

26 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

03 DE NOVIEMBRE DE 2020

HOJA: DE:



PROCESO		HOSPITALIZACIÓN (Medicina Interna, UCI Adultos, UCI Intermedio, UCIN, Neonatos Básico, Ortopedia, Contributivo, Cx General, Esp 5 piso)						FECHA ACTUALIZACIÓN				10 de noviembre de 2020			
OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar una atención integral para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud durante la estancia hospitalaria al usuario que utilice los servicios del HUDN.													
SUBPROCESO / SERVICIO	RIESGO	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS	CONTROLES ACTUALES	P	C	NR	NR	NUEVOS CONTROLES PROPUESTOS	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR	SEGUIMIENTO	
HOSPITALIZACIÓN	1, 3 y 4 por Ambiente laboral de Hospital	Riesgo Biológico	con elementos cortopunzantes contaminados con sangre y fluidos, durante la ejecución de procedimientos. Disposición de contropunzantes de los guardianes instalados en el servicio. 2. COVID-19	diversa magnitud y severidad	IRVGE-017: Fricción de manos con alcohol glicerinado. IRVGE-015 AN-01: Como usar mascarilla de alta eficiencia N95. PRVGE-004 Uso de elementos de protección personal ante un caso probable o confirmado de COVID-19. IRAMB-002 Instructivo para el manejo de guardianes: Señalización preventiva de áreas restringidas. Tapabocas, bata.				ALTO	en riesgo biológico y las referencias al manejo del COVID-19	Epidemiológica Ambiental	Permanente	riesgo biológicos	SSI	