

PROGRAMA SEGURIDAD PACIENTE 2020

MARIA CONCEPCION QUIROZ PEINADO
Enfermera-Referente SP

PLATAFORMA ESTRATEGICA

POLITICA DE CALIDAD

PROGRAMA DE SEGURIDAD PACIENTE

ACTO ADMINISTRATIVO RES 273
14/07/2014

REPORTE, CAPTURA, GESTION

DINAMICA, PROTOCOLO DE LONDRES
IDENTIFICACION DEL RIESGO

GUIA DE BUENAS PRACTICAS

METAS INTERNACIONALES SP
PAQUETES
INSTRUCCIONALES MPSS.

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA

SOCIALIZACIONES.
MEDICION DE ADHERENCIA
INDICADORES (256).

HERRAMIENTAS IMPLEMENTADAS PARA EL REPORTE , CAPTURA Y GESTION DE LOS EVENTOS ADVERSOS.

REPORTE: Formato de Reporte (Dinámica gerencial y formato físico)


ANALISIS Y GESTION: Metodología Protocolo de Londres.

IDENTIFICACION DEL RIESGO: Metodología AMFE, Paciente trazador, Rondas de Seguridad

COMPORTAMIENTO DEL LOS EVENTOS DE MAYOR OCURRENCIA DEL 2014-2019

EVENTOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FLEBITIS	121	69	28	10	9	10
CAIDAS	47	48	46	28	27	17
UPP	27	43	13	13	17	7
RAM	20	15	14	26	11	7
RAT	5	6	11	0	8	2
FUGAS	73	41	54	107	57	51
IASS	78	101	98	114	69	169
ERROR EN LA TOMA DE MUESTRA	0	0	1758	2041	1947	1570

PACIENTE TRAZADOR....METODOLOGIA AMFE

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Creciendo para todos con calidad</p>	FORMATO PARA IDENTIFICAR EL RIESGO EN SEGURIDAD PACIENTE- PACIENTE TRAZADOR	CODIGO	FR-GC-SP-01
		VERSION	PRIMERA
		FECHA	MARZO / 2019
		HOJA	1/4

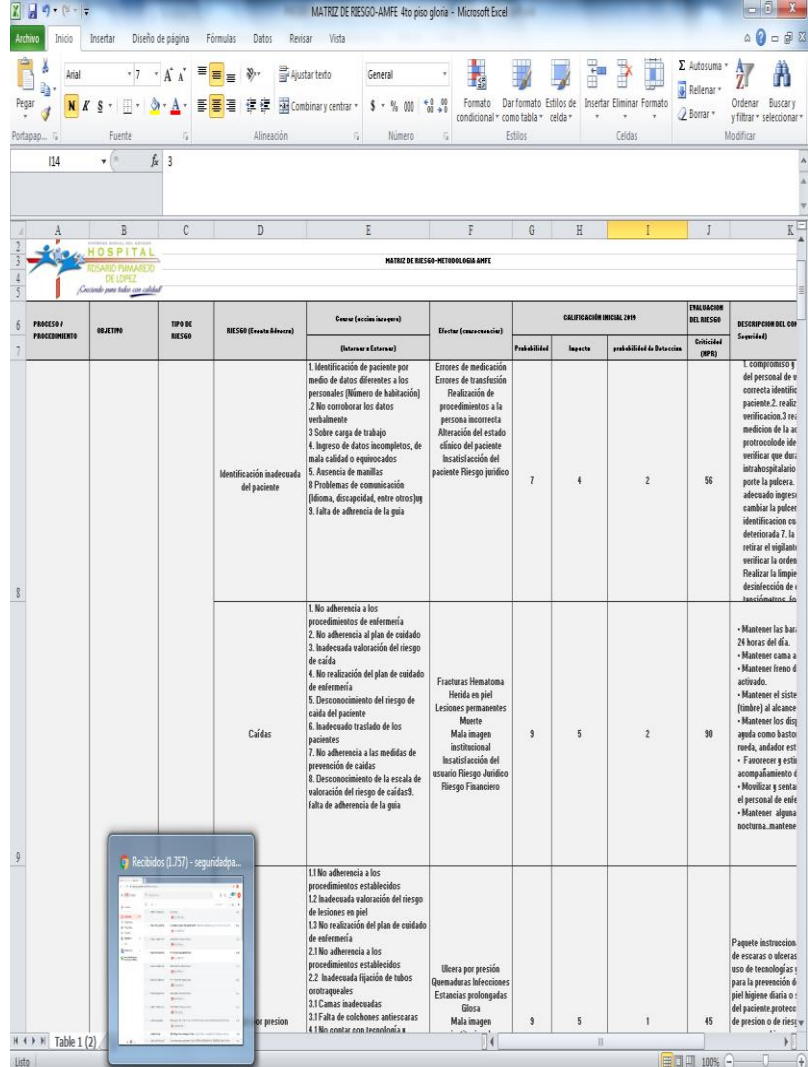
OBJETIVO: Identificar los riesgos para ocurrencia de Eventos Adversos, en las prestación de los servicios de salud en las áreas funcionales en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, mediante el seguimiento, a través de la observación e indagación al paciente desde el ingreso durante la estancia, en el proceso de tratamiento y en la orientación del egreso.

ALCANCE: Desde que inicia el proceso de la atención hasta que termina.

FECHA: _____ SERVICIO: _____ INGRESO: _____ ESTANCIA _____ EDAD _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ TELEF: _____ # HC: _____

RIESGOS INHERENTES AL PACIENTE					
CRITERIOS	PORCENTAJE NO cumplimiento	C	N/ C	N/ A	
EDAD: Menor de 5 años, mayor de 60 años	5%				
Sabe Leer?	5%				
Apoyo Familiar?	5%				
Alguna discapacidad física o mental?	5%				
Dependencia Total?	5%				
Aparato Ortopédico	5%				
Anteojos	5%				
Enfermedad Crónica?	10%				
Vive solo?	5%				
3 o más diagnósticos?	10%				
Recibe 5 o más medicamentos?	10%				
2 o más Especialistas tratantes	10%				
Recibe medicamentos de alto riesgo?	10%				
Tiene catéter ?	5%				
Tiene sonda?	5%				
TOTAL	100%				



PROCESO / PROCEDIMIENTO	SUJETO	TIPO DE RIESGO	RIESGO (Evento Adverso)	Causa (Error humano)		CALIFICACIÓN MECIAL 2019			ENLACEN DEL RIESGO (DPI)	DESCRIPCIÓN DEL COP (Severidad)
				Interno (Estancia)	Externo (Comunidad)	Probabilidad	Impacto	probabilidad de Detención		
7			Identificación inadecuada del paciente	1. Identificación de paciente por medio de datos diferentes a los personales (Número de habitación) 2. No corroborar los datos verbalmente 3. Sobre carga de trabajo 4. Ingreso de datos incompletos, de mala calidad o equivocados 5. Asesoria de maillitas 6. Problemas de comunicación (Idioma, discapacidad, entre otros) 7. Falta de adherencia de la guía	Errores de medicación Errores de transcripción Realización de procedimientos a la persona incorrecta Atribución del estado clínico del paciente Insatisfacción del paciente Riesgo jurídico	7	4	2	56	L. Compromiso y del personal de v correcta identificación paciente. 2. realí verificación. 3. rec medicación de la ac protocolo de ide verificar que der: into abospitalario porte la pulveta. adecuado logros cambiar la pulser identificación co deteriorada 7. la retirar el sigilant verificar la orden Realizar la limpie desinfección de e transcateteros. lo
			Caidas	1. No adherencia a los procedimientos de enfermería 2. No adherencia al plan de cuidado 3. Inadecuada valoración del riesgo de caída 4. No realización del plan de cuidado de enfermería 5. Desconocimiento del riesgo de caída del paciente 6. Inadecuado traslado de los pacientes 7. No adherencia a las medidas de prevención de caídas 8. Desconocimiento de la escala de valoración del riesgo de caídas. falta de adherencia de la guía	Fracturas Hematoma Herida en piel Lesiones permanentes Muerte Mala imagen institucional Insatisfacción del estuario Riesgo Jurídico Riesgo Financiero	9	5	2	90	• Mantener las bar: 24 horas del día. • Mantener cama a • Mantener línea d activado. • Mantener el siste (timbre) al alcance • Mantener los dig ayuda como factor reed, andador est • Favorecer y está acompañamiento d • Monitorizar y senta el personal de enle • Mantener alguna nocturna. mantene
9			1. No adherencia a los procedimientos establecidos 2. Inadecuada valoración del riesgo de caídas en piel 3. No realización del plan de cuidado de enfermería 2.1 No adherencia a los procedimientos establecidos 2.2 Inadecuada fijación de todos los dispositivos 3.1 Camas inadecuadas 3.2 Falta de colchones antiescaras 4.1 No contar con tecnología a	Ulcera por presión Quemaduras Infecciones Estomatitis prolongadas Glicos Mala imagen	9	5	1	45	Página instrucción de escaras o ulceras uso de tecnologías para la prevención d piel higie diaria o del paciente proceso de presión o de riesg	

GUIAS DE BUENAS PRACTICAS SEGURAS EN LA ATENCION EN SALUD.

CONTAMOS CON: MANUAL
DE BUENAS PRÁCTICAS.

Teniendo como referencia los
paquetes Instruccionales del
Ministerio de Salud y
Protección social.

INVOLUCRAR AL PACIENTE Y A
SU FAMILIA, SOBRE EL
AUTOCUIDADO EN
HOSPITALIZACION Y AL
EGRESO HOSPITALARIO

IMPLEMENTACION DE
BARRERAS DE SEGURIDAD EN
CADA UNA DE LAS METAS
INTERNACIONALES DE
SEGURIDAD PACIENTE

METAS INTERNACIONALES EN SP

1.- Identificación correcta del paciente

- Pulseras, cartelera de identificación.



2.- Mejorar la Seguridad en los medicamentos.

- Identificación de los medicamentos LASA y alto riesgo.



Mejorar la seguridad en los Medicamentos

- Guía farmacológica de los medicamentos que mas se utilizan en el hospital.
- Manual de Farmacovigilancia.
- Guía para el manejo de carro de paro.
- Conservación adecuada de los medicamentos
- Lista de chequeo en dispensación.

SERVICIO: PEDIATRIA

MES: MARZO 2017




RIESGO: REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS.

ACCIONES INSEGURAS: Inadecuada conservación y almacenamiento de medicamentos.



Procedimientos Quirúrgico seguros

➤ Lista de chequeo cirugía segura

		LISTA DE CHEQUEO CIRUGÍA SEGURA		CODIGO	PR-00397
		VERSION	SEGUNDA		
		FECHA	MAYO 2017		
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE					
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO		CO/NI/ AA	
N° IDENTIFICACIÓN		FECHA DE ELABORACIÓN			
N° CAMA		PROFESIONAL UTI/CI/IA			
N° HISTORIA CLÍNICA	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	TIPO DE INTERVENCIÓN			
ASPECTO A OBSERVAR (Avaluar de difamante que recibe el paciente)		SI	NO		
Consentimiento informado					
Identificación correcta					
Preparación correcta					
SÍ/NO cirugía correcta					
Verificación preoperatoria					
Puntuación					
Algoritmo de emergencia					
SÍ/NO de acuerdo protocolo					
Verificación de identificación de paciente correcta					
Cama con un colchonero (dispositivo de resaca)					
Ejemplo de Medicación según indicación farmacológica					
Medio profilaxis antibiótica					
Medio profilaxis antiemético					
Medio de imagen diagnóstica					
Historia de paciente					
Faltante de una operación					
Faltante de la paciente y nota clínica general, nota de consulta, prótesis					
Puntuación, puntaje de paciente					
PRIMERA PAUSA QUIRÚRGICA (ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA)					
ASPECTO A OBSERVAR	S	NO	EXPERIENCIA	S	NO
Verificación de los aspectos correctos			Verificación de los aspectos		
Confirma identificación del paciente, procedimiento y sitio operado correcto y marcado			Confirmación del paciente correcto y sitio operado correcto marcado		
Consentimiento informado firmado			Consentimiento informado firmado		
Verificación preoperatoria			Preparación según procedimiento		
Uso de agente de anestesia según protocolo			Medio profilaxis antiemético		
Atención correcta con farmacología			SÍ/NO de cirugía correcta		
Inducción de cirugía			Preparación preoperatoria correcta		
En caso positivo se toman medidas profilácticas			Equipo quirúrgico necesario para la cirugía/cirujos, enfermeras, auxiliares, de cirugía anestesia, monitor de vital, medicación anestésica (según protocolo)		
En caso negativo se toma el tiempo de espera			Asistencia funcionamiento adecuado		
En caso positivo que se tome el tiempo de espera					
En caso negativo que se tome el tiempo de espera					
Verificación según protocolo y funcionamiento			Revisión de los datos de disponibilidad de equipo quirúrgico, instrumentación y anestésico		
Antibiótico profiláctico administrado			Antibiótico profiláctico administrado		

➤ Protocolo para la seguridad del Paciente en procedimiento quirúrgico

Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.

- Estrategias para socialización de la técnica y los 5 momentos del lavado de manos.
- Instalación de lavamanos en los pisos de la torre de hospitalización.
- Manual de guías de Buenas practicas para la prevención de IASS.
- Consecución del kit de derrames



Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.

- Dotación a camilleros de kit de limpieza y desinfección de camillas y sillas de rueda.
- Resolución 723 de Noviembre 2019, conformación del comité de Infecciones.
- Actualización de los protocolos : Técnicas de Aislamiento, prevención de infecciones del sitio Operatorio (ISO).
- Se documenta el manual de medidas del Paquete de Blundle, se realiza formato de medición de adherencia.



COMITÉ ÚNICO DE GESTIÓN DE LOS PAQUETES DE ACCIONES PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD										
									ESTRUC.	FECHA DEL PLAN DE TRABAJO
									Presidencia	15/05/2024
									Secretaría	15/05/2024
									Asesoría	15/05/2024
1. OBJETIVO										
El presente documento tiene como objetivo establecer las acciones preventivas de las infecciones asociadas a la atención en salud, basadas en evidencia científica y en los estándares de calidad de atención en salud.										
2. ALCANCE										
Este documento aplica a todos los servicios de atención en salud que se brindan en el Hospital General de la Universidad de la Salle.										
3. REFERENCIAS										
Resolución 723 de Noviembre 2019, conformación del comité de Infecciones.										
Manual de medidas del Paquete de Blundle.										
4. DEFINICIONES										
Se define como Infección Asociada a la Atención en Salud (IAAS) aquella infección que se adquiere en el hospital o en cualquier otro lugar de atención en salud, durante o después de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, y que no estaba presente o en fase de incubación al momento de ingresar al establecimiento de salud.										
5. RESPONSABILIDADES										
El Comité Único de Gestión de los Paquetes de Acciones Preventivas de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud es el responsable de la implementación, actualización y seguimiento de este documento.										
El personal de salud es responsable de la adherencia a las medidas preventivas establecidas en este documento.										
6. MONITOREO Y EVALUACIÓN										
El Comité Único de Gestión de los Paquetes de Acciones Preventivas de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud realizará el monitoreo y la evaluación de la adherencia a las medidas preventivas establecidas en este documento.										
7. ANEXOS										
Manual de medidas del Paquete de Blundle.										

Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.

- Elaboración de Listas de chequeo: técnica de lavado de manos, adherencia a los 5 momentos, adherencia a la técnica de aislamiento, adherencia a la limpieza y desinfección.
- Elaboración del formato de identificación del riesgo de infección del sitio operatorio.
- Implementación de Barreras de seguridad para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.

BARRERAS DE SEGURIDAD PARA PREVENIR LA FLEBITIS



1. Lavado de Manos



6. Esterilizamos las torundas - Algodón

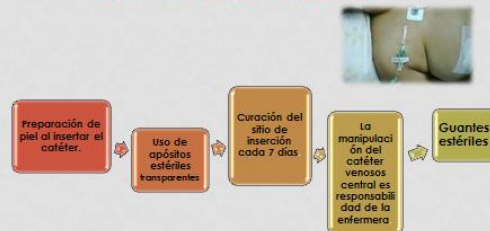


7. Cambiamos líneas y catéteres cada 72 horas

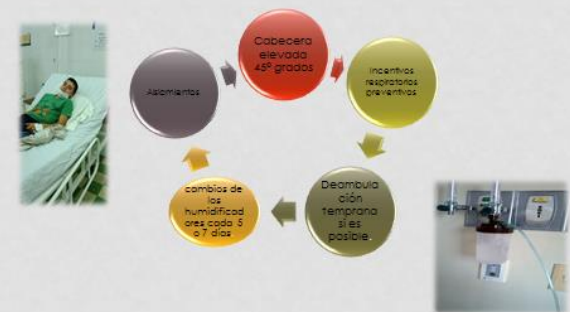


5. Usamos clorhexidina - Alcohol Glicerinado

PREVENCIÓN DE BACTEREMIAS ASOCIADAS A CATETER



PREVINIENDO NEUMONIAS...



Prevención Lesiones de piel (upp)

Aplicación escala de braden
(identificación del riesgo)

Se diseñó en el Kardex el registro
de la clasificación de riesgo

Prevención de Caídas.

Aplicación escala de DOWMTHON
(identificación del riesgo).

Protocolo de Inmovilización

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA.

Socialización: cronogramas, Cápsulas, Semana de seguridad

Promoción: Video Institucional, Jingles

Medición de adherencias

Indicadores 256

Rondas de seguridad

COMO PODEMOS MEJORAR?



FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SP

- ESTRATEGIAS PARA LA SOCIALIZACION DEL PERSONAL MEDICO-ESPECIALISTAS.
- INVOLUCRAR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA EN SU SEGURIDAD (FOLLETOS- EDUCATIVOS)
- REALIZAR LAS RONDAS DE SEGURIDAD.

PREVENIR EL RIESGO DE IAAS



CLINICA DE
HERIDAS

PREVENIR EL RIESGO DE IAAS

- GARANTIZAR LOS INSUMOS PARA LA HIGIENE DE MANOS (PERSONAL ASISTENCIAL, PACIENTE Y FAMILIA).
- CONSECUSSION DE EQUIPOS LIBRE DE AGUJA (PREVENCION DE FLEBITIS)
- GARANTIZAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LAS DIFERENTES TECNICAS DE AISLAMIENTO.
- GARANTIZAR LOS INSUMOS PARA LIMPIEZA Y DESINFECCION.
- GARANTIZAR EL KIT DE DERRAMES.
- GARANTIZAR BOLSAS PARA LA CUSTODIA DE EQUIPOS DE TERAPIA.
- FOLLETOS EDUCATIVOS SOBRE TECNICAS DE AISLAMIENTO.
- GARANTIZAR EL USO DE APOSITOS ESTERILES PARA LOS CVC
- IMPLEMENTAR LOS KID DE INSUMOS PARA LA INSERCION DE SONDA VESICAL.
- REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA PROFILAXIS ANTIBIOTICA
- GARANTIZAR LOS INSUMOS PARA EL ANALISIS MICROBIOLOGICO.
- GARANTIZAR LOS INSUMOS PARA CURACION DE HERIDAS.
- GARANTIZAR PISINGOS Y PATOS EN CADA UNO DE LOS SERVICIOS.

MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACION DE MEDICAMENTOS

- GARANTIZAR LA CONSECUSSION DE LOS STIKER PARA LA IDENTIFICACION Y SEÑALIZACION DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO Y MEDICAMENTOS LASA.
- GARANTIZAR LOS ROTULOS AUTOADHESIVOS PARA EL MARCAJE DE LOS MEDICAMENTOS.
- DOTAR A LOS SERVICIOS DE CARRO DE MEDICAMENTOS
- INSTALACION DE AIRE ACONDICIONADO EN EL SITIO DONDE SE PREPARA MEDICAMENTOS.
- GARANTIZAR LOS MINIBACK Y SOLUCIONES PARA LA DILUCION DE MEDICAMENTOS.
- ELABORAR EL PROCEDIMIENTO DE DERRAME DE MEDICAMENTOS (consecución del KIT).

MEJORAR LA SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

- SENSIBILIZAR AL PERSONAL MEDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO TANTO EN EL TRATAMIENTO TERAPEUTICO COMO EN EL ANESTESICO.
- DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO , MAS COMPLETO Y DE FACIL DILIGENCIAMIENTO.
- VERIFICAR EL DILIGENCIAMIENTO Y EL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGIA SEGURA (TRES PAUSAS).
- RETOMAR EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO A LAS ISO.

PREVENIR ULCERAS POR PRESION

- GARANTIZAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LA CLASIFICACION DEL RIESGO (ESCALA DE BRADEN- KARDEX). EN LA HC ELECTRONICA
- GARANTIZAR APOSITOS Y/O PARCHES PARA LA PREVENCION DE LESION DE LA PIEL.
- IMPLEMENTAR AYUDAS DIDACTICAS PARA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION. (RELOJ DE LOS CAMBIOS EN LAS HABITACIONES)
- GARANTIZAR LA CONSECUSION DE ELEMENTOS E INSUMOS QUE FACILITEN EL DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, (EN CASO QUE SE PRESENTEN).
- GARANTIZAR LA CONSECUSION DE SABANAS DE MOVIMIENTO (SERVICIOS CRITICOS)

PREVENIR CAIDAS

- GARANTIZAR QUE TODAS LAS CAMA Y/O CAMILLAS TENGAN BARANDAS EN BUEN ESTADO Y FRENO
- GARANTIZAR QUE EL SISTEMA DE LLAMADO DE LOS PACIENTES SE ENCUENTRE FUNCIONANDO. EN LAS HABITACIONES Y BAÑOS,
- GARANTIZAR LA CONSECUSION DE LAS ESCALERILLAS EN CADA UNO DE LAS CAMAS.
- GARANTIZAR QUE LAS LUCES DE PENUMBRA FUNCIONEN.
- GARANTIZAR LA ADECUADA INMOVILIZACION DE PACIENTE (INMOVILIZADORES ADECUADOS).
- GARANTIZAR QUE SE REALICE LA CLASIFICACION DE RIESGO DE CAIDAS (ESCALA DE DONTOW-KARDEX). EN LA HC ELECTRONICA.



**GRACIAS..... CONTAMOS CON SU
APOYO**