

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 02	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Enero de 2019	

1. INTRODUCCION

No es posible hablar de seguridad del paciente sin tocar el tema del cambio en los valores culturales a favor de la seguridad. Sin embargo no es fácil propiciar el cambio, y para ello uno de los grandes retos es fomentar y favorecer la cultura del reporte de incidentes y eventos adversos para La identificación de las causas de los fallos en la prestación del servicio y que permite aprender de los errores.



Registrar continuamente los incidentes y eventos presentados, nos ayudará a conocer y dimensionar lo que esta ocurriendo realmente en nuestra institución.

Saber con exactitud cuales son los eventos que se están presentando nos dará la pauta de que fue lo que realmente ocurrió, cuales fueron los factores que se alinearon de tal manera que se llego a producir un daño al paciente y de tal forma que podamos analizar las causas e implementar estrategias de control para intervenir oportunamente estos riesgos y así ayudar a fortalecer la institución para hacerla más segura.

Al analizar los diferentes casos en los que la seguridad del paciente se ha quebrantado y el daño ha sido inminente, nos damos cuenta que no ha sido solamente una causa la que provoca que se produzca el daño, sino varias y que de una u otra manera todo el sistema de salud esta involucrado y todos somos corresponsables.

En el presente, lo más importante es que estos errores y por ende los daño pueden ser prevenibles, sin duda no será una tarea fácil pero si es posible, lo mas importante es aceptar que somos humanos y cometemos errores.

No podemos dejar de mencionar la importancia de una buena comunicación con el usuario y entre el personal de la salud, además lo necesario que es el trabajo en equipo para brindar una buena atención, trabajar en cadena por el bienestar del usuario es contribuir a que El se sienta satisfecho, al igual que su familia y por ende esto se reflejara en la comunidad del Municipio de Girardota, que identificará la institución como un “HOSPITAL SEGURO”.



	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

2. POLITICA DE SEGURIDAD

La política de seguridad de pacientes, dentro del marco del sistema obligatorio de la garantía de la calidad de la atención en salud y contemplada en la plataforma estratégica institucional de la ESE Hospital San Rafael de Girardota, se fundamenta en la identificación y el análisis de los riesgos para la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, identificando las causas y las acciones para intervenirlos y disminuir y de ser posible eliminar los eventos adversos, para hacerla una institución segura, con calidad en la atención en salud.

La ESE Hospital San Rafael de Girardota, siguiendo las directrices del Ministerio de la Protección Social, trabajara por la seguridad del paciente por:

- La Frecuencia elevada de eventos adversos.
- La alta morbilidad y mortalidad de pacientes por errores en la atención en salud en su mayoría prevenibles
- El sufrimiento y discapacidad causada a los pacientes
- Por que se ha evidenciado el impacto y la efectividad de la aplicación de medidas y practicas seguras.
- Por el impacto económico, en la salud publica y social.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	


3. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del Comité de Seguridad de Pacientes es contribuir al fortalecimiento y mejoramiento de la seguridad de los pacientes en la institución durante todo el proceso de atención, a través de la implementación de metodologías y estrategias proactivas que permitan prevenir o disminuir la ocurrencia de aparición de eventos adversos, fomentando así la implantación de una cultura de seguridad y calidad.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Los objetivos específicos del Comité de seguridad de Pacientes serán:

- Direccionar las políticas, planes, programas, proyectos y procesos institucionales hacia la promoción de una atención segura en salud.
- Redactar un documento que contenga los lineamientos y las estrategias a utilizar para la implementación de la política de seguridad.
- Coordinar con los diferentes comités de la institución las acciones encaminadas a promover una cultura de seguridad en la atención.
- Apoyar el desarrollo de normas, procesos y guías clínicas basadas en la mejor evidencia posible para disminuir la diversidad y variabilidad del acto médico y del resto del equipo de salud.
- Planear, implementar, evaluar y hacer seguimiento a las actividades de capacitación y estrategias de intervención definidas para la implementación de la política de seguridad de pacientes.
- Realizar evaluación y seguimiento de la percepción del personal con respecto al clima de seguridad en la institución y definir acciones e intervenciones efectivas a partir de los hallazgos.
- Difundir en el personal de la institución los principios de la política de seguridad del paciente.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	


- Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención en salud mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.
- Promover dentro de la institución la cultura del reporte de incidentes y eventos adversos.
- Analizar los incidentes y eventos adversos reportados en las diferentes áreas de la institución para establecer planes de mejoramiento.
- Educar a los pacientes y su familia en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden incidir potencialmente, en mejorar la seguridad de los procesos de la atención de que son sujetos.

5. ALCANCE

La política de seguridad del paciente esta dirigida a todo el personal de la ESE Hospital San Rafael de Girardota que inter actúa para poder brindar una atención segura a sus usuarios.

6. METAS DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Reducir el riesgo de caída de pacientes
- Disminuir las infecciones nosocomiales y a las asociadas al cuidado de los pacientes.
- Mejorar en el recurso humano, la actitud en la prestación del servicio.
- Mejorar el éxito de los tratamientos con la participación activa del paciente y su familia en el proceso de atención.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	


- Mejorar la efectividad de la comunicación entre los responsables del cuidado del paciente.
- Brindar dentro de la institución un clima de tranquilidad que permita una mejor condición para la recuperación del paciente.
- Mejorar la exactitud en la identificación y ubicación del paciente en la institución.
- Evitar la pérdida de niños y la fuga de pacientes de la institución.
- Garantizar la atención segura a los usuarios en los servicios prestados.
- Integrar el reporte de incidentes y eventos adversos dentro de las actividades diarias de los funcionarios.
- Mejorar la seguridad en el uso de medicamentos e insumos médicos.

7. RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se creó el comité de seguridad del paciente mediante la resolución 306 del 17 de septiembre de 2010, como organismo asesor de la gerencia y de todo el personal de la Institución, en aspectos técnico-científicos relacionados con la seguridad de los pacientes durante las diferentes etapas del proceso de atención en la ESE, con el fin de reducir los daños prevenibles a los pacientes, a través de la prevención y disminución de los errores, en el sistema y en las personas.

Los Miembros del Comité son:

- Gerente
- Subgerente científico
- Subgerente administrativo
- Medico Líder del proceso de urgencias
- Medico Líder del proceso de Hospitalización
- Enfermera Jefe Asistencial
- Líder del proceso de Servicio farmacéutico
- Bacterióloga Líder del proceso de Laboratorio clínico.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

- Odontóloga Líder del proceso de odontología
- Jefe de Control interno.
- El líder de la oficina del SIAU
- Asesora de calidad

NOTA: para dar cumplimiento a un requisito legal ley 87 de 1993, en la planta de cargas se incorpora la figura de control interno y se independiza la asesora de calidad.

El comité estará coordinado por la bacterióloga quien será la responsable de la preparación de una agenda de trabajo y de suministrar los materiales necesarios (incluidas las actas de reunión anterior) a todos los miembros con la suficiente antelación para que se revisen adecuadamente.

Según las necesidades del comité y las actividades a desarrollar, se llamará a participar de las reuniones del comité como invitados cuando se requiera a:

- médicos que laboren con la institución.
- representante de los usuarios.
- personal de las diferentes áreas.

Los miembros del comité se reunirán mensualmente y Los temas tratados en dicha reunión quedaran consignados en un acta en medio físico y magnético la cual reposara en el archivo administrativo.

El comité de seguridad del paciente, para su funcionamiento, se articulara con los demás comités que funcionan en la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA, así como con cualquier área de la Institución que tenga que ver con la seguridad del paciente.

8. MARCO LEGAL

- **LEY 100 de 1993**

Numeral 9 del artículo 153 de la ley 100 de 1993, señala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada,

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

humanizada, integral, continua y con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

- **LEY 715 / 2001**

Que en el artículo 42 numeral 5 de la Ley 715 de 2001, se establece como competencia de la Nación el definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; así como divulgar sus resultados, con la participación de las entidades territoriales;

- **LEY 872 /2003**

Mediante la cual se crea el sistema de Gestión de la calidad, en la rama ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios de carácter público.

- **DECRETO 1011 / 2006**

Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud Mediante el cual se lidera en Colombia una Política de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente y reducir la ocurrencia de los eventos adversos asociados a los procesos de atención en salud.

- **RESOLUCION 1045 DE 2006**
- **RESOLUCION 1441 DE 2013**

9. COMPONENTES DE LA POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

9.1 Idoneidad del personal

- Cumplimiento de competencias y habilidades de los empleados de la institución, calificación de competencias, cualificación y capacitación.
- Encuestas de manejo del estrés
- Encuestas de clima de seguridad del paciente.
- Estandarización de convenios docente asistencial.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

9.2 Prácticas misionales seguras

- Definición de riesgos.
- Seguimiento a eventos adversos,
- Evaluación de Indicadores de calidad.
- Seguimiento a la aplicación de normas de bioseguridad
- Control de medicamentos
- Evaluación de adherencia a guías de manejo y calidad del registro de la historia clínica.

9.3 Equipos seguros

- Disponibilidad de equipos con programa de mantenimiento preventivo de los mismos y seguimiento a la calibración de equipos que lo requieran.

9.4 Infraestructura segura

- Garantizar cumplimiento de requisitos de habilitación y mantenimiento de la infraestructura física.

9.5 Cuidado del usuario

Educar al usuario en:

- Las rutas de evacuación
- Planes de emergencia
- Seguridad de los menores en la institución
- Seguridad de pertenencias
- Extravío y fuga de usuarios.

9.6 Insumos seguros


- Asegurar la calidad de los insumos y análisis de adquisiciones.

9.7 Comunicación con el usuario

- Mediante el Modelo de escucha activa del cliente externo.

9.8 Seguridad documental

- Asegurar la confidencialidad y custodia de la Historia clínica electrónica, física y documentos confidenciales del usuario.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

9.9 Cadena de custodia

- Salvaguardar las pertenencias del usuario que pueden servir como pruebas en eventos de seguimientos judiciales o similares.

10. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

• **SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, metodologías e instrumentos basados en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

• **INCIDENTE**

Es la falla en el proceso asistencial que no alcanza a causar un evento adverso o complicación.

Es un evento o circunstancia que sucede en la intervención medico asistencial que se ejecuta con error por acción o por omisión, pero no alcanza a causar un evento adverso o complicación como resultado del azar, de la falla de un filtro de seguridad o de una intervención oportuna.

• **EVENTO ADVERSO**

Es el daño o lesión que se causa a un usuario durante el proceso de la atención y/o en la intervención asistencial y no es causado por su patología de base, el daño causado al paciente no es intencional y puede o no estar asociado a un error.

Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.

- **EVENTO ADVERSO PREVENIBLE:** Lesión o daño no intencional causado a un paciente por la intervención asistencial ejecutada CON error, no por la patología de base. El cual puede evitarse mediante el cumplimiento de los estándares sobre el cuidado asistencial, disponibles en un momento determinado.

- **EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE:** Lesión o daño no intencional causado a un paciente por la intervención asistencial ejecutada SIN ERROR, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

- **EVENTO CENTINELA**

Es un evento adverso grave que ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria, algún tipo de incapacidad transitoria o permanente ó la muerte y que requiere de intervención organizacional inmediata para evitar su recurrencia.

- **COMPLICACION**

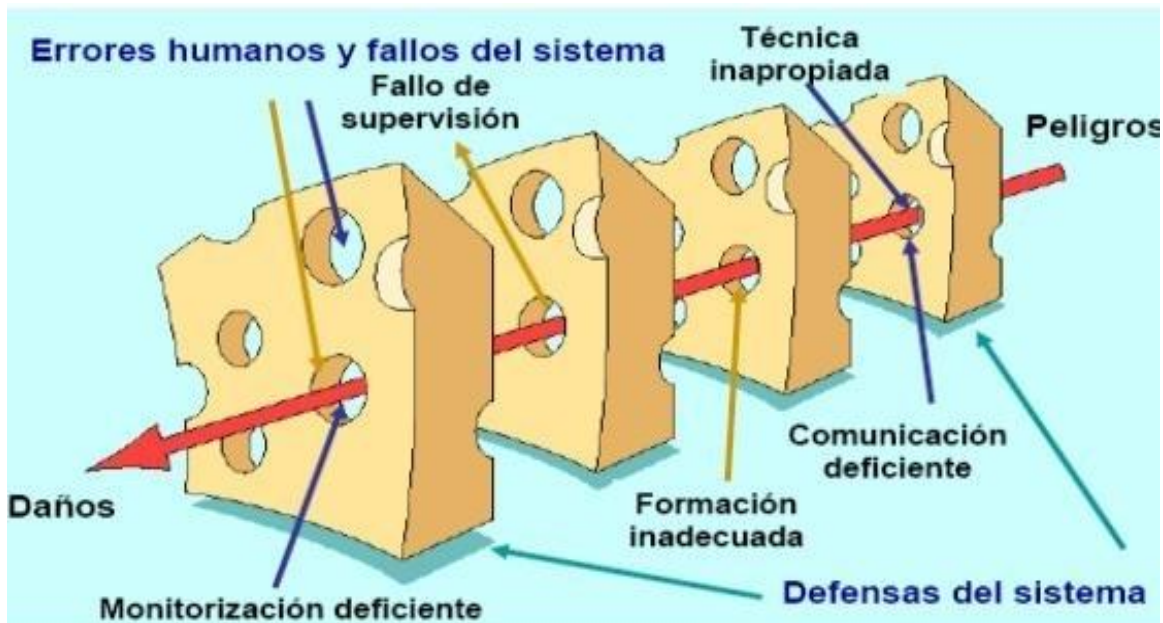
Resultado clínico adverso de probable aparición e inherente a las condiciones propias del paciente y/o de su enfermedad.



BARRERA DE SEGURIDAD

Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de que se presente el incidente o evento adverso. (Acciones dirigidas a garantizar una atención limpia, evitar la confusión en la administración de medicamentos, fallas asociadas al recurso humano: fatiga, comunicación, entrenamiento etc.)

El Mejor modelo explicativo acerca de las barreras para la ocurrencia del evento adverso, es el del **Queso Suizo**.

En el cual se muestra que es necesario que se alineen las diferentes fallas en los diferentes procesos para que se produzca un daño



	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

La política de seguridad del paciente incluye la identificación y análisis de los eventos adversos y los incidentes, para identificar sus causas y las acciones para intervenirlos. De tal manera que a partir del análisis causal se deben diseñar e implementar practicas seguras en los diferentes procesos de atención.

11. METODOLOGIA DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

11.1 Socialización y despliegue

Lanzamiento de la política de seguridad del paciente mediante acto protocolario a: Personal de la institución, miembros de la junta directiva, Alcalde y Secretario de protección social del municipio de Girardota.


11.2 Cultura de seguridad

- Afianzar la cultura de la seguridad del paciente en el personal desde sus puestos de trabajo.
- Motivación permanente de los grupos de trabajo para el cumplimiento de la política de seguridad del paciente.
- Observar los comportamientos seguros y hacer retroalimentación a las personas.
- Analizar en cada proceso con los funcionarios los indicadores de los incidentes y eventos adversos de su área.

11.3 Acciones definidas

Para llevar a cabo la política de seguridad del paciente se elaboro en la institución:

- Mapa de procesos
- Mapa de Riesgos con sus factores externos e internos, análisis del riesgo, calificación y evaluación del riesgo y la gestión del riesgo enfocados hacia el usuario.
- Manual de procedimientos
- Manual de bioseguridad.
- Manual de manejo de residuos sólidos.
- Manual de calidad
- Política de la seguridad del paciente.
- Procedimiento para la gestión de vigilancia de eventos adversos.
- Elaboración de guías y protocolos para la atención de los pacientes.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

11.4 Cronograma de reuniones

El comité se reunirá una vez al mes para hacer el seguimiento a las actividades programadas y para la toma de decisiones y en forma extraordinaria, si las circunstancias lo ameritan.

Las reuniones están programadas en el cronograma anual de reuniones institucionales.

Cuando el tema de la reunión así lo amerite, se invitarán a personas de dentro o fuera del hospital que puedan contribuir con conocimientos, capacidad y criterio de singular nivel al cumplimiento de los objetivos del comité.

11.5 Cronograma de capacitaciones

Cada proceso elabora un cronograma de capacitaciones para su equipo de trabajo semestralmente.

Las capacitaciones van dirigidas a:

Personal de la institución.

Miembros de junta directiva.


Miembros de la asociación de usuarios.

Temas:

- Socialización de la política de seguridad del paciente
- Información de los avances de la institución en seguridad del paciente.
- Asistencia a capacitaciones sobre seguridad del paciente programado por otras entidades.
- Socialización de los temas vistos en capacitaciones programadas por otras entidades

11.6 Plan de rondas de seguridad

Mensualmente (En un rango de tiempo de dos horas), la coordinadora del comité e integrantes disponibles del comité de seguridad del paciente visitarán los procesos y áreas de la institución sin previo aviso, esto para evidenciar el cumplimiento de la aplicación de las barreras de seguridad interactuando con funcionarios y pacientes.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

Para comenzar se realizara un conversatorio con el personal del servicio teniendo en cuenta los siguientes ítems:

- Presentación del servicio por el líder del proceso.
- Verificación de compromisos adquiridos.
- Presentación de los incidentes reportados en la semana por el líder del proceso.
- Presentación de los hallazgos en la ronda de seguridad por parte de los visitantes del proceso.
- Identificación de las causas, dificultades y limitantes que llevaron a la NO aplicación de de los controles para los riesgos identificados que llevaron a la generación del incidente.
- Propuestas de mejoramiento y conclusiones.

11.6.1 Implementación de listas de chequeo

La Lista de chequeo en la seguridad del paciente, es una herramienta para mejorar la calidad en los procedimientos y reducir los eventos adversos evitables, mediante la revisión de los controles a los riesgos ya identificados.

Como son:

- Caída de pacientes
- Infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Fallas actitudinales en la prestación del servicio.
- Evitar la pérdida de niños y la fuga de pacientes de la institución.

El objetivo principal es reforzar las prácticas seguras reconocidas y fomentar una mejor comunicación y el trabajo en equipo en la institución.

A demás:

Mejorar el éxito de los tratamientos con la participación activa del paciente y su familia en el proceso de atención.


Mejorar la efectividad de la comunicación entre los responsables del cuidado del paciente.

Brindar dentro de la institución un clima de tranquilidad que permita una mejor condición para la recuperación del paciente.

Mejorar la exactitud en la identificación y ubicación del paciente en la institución.

Garantizar la atención segura a los usuarios en los servicios prestados.

Integrar el reporte de incidentes y eventos adversos dentro de las actividades diarias de los funcionarios.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

Mejorar la seguridad en el uso de medicamentos e insumos médicos.

- Lista de chequeo para control de las normas de bioseguridad.
- Lista de chequeo para el manejo y control de los medicamentos.
- Lista de chequeo para el manejo de historias clínicas.
- Lista de chequeo para verificación de procedimientos.

11.6.2 Doble verificación

Implementar los diez correctos en la administración de medicamentos:

11.7 Sistemas de información

Seguimiento y análisis de indicadores de calidad mensualmente.

11.7.1 Porcentaje de incidentes gestionados

11.7.2 Porcentaje de eventos adversos gestionados

11.7.3 Indicadores de monitoria interna.

11.7.4 Prevalencia De Eventos Adversos (Metodología IBEAS)

11.8 Practicas seguras implementadas

11.8.1 Comité de CODIGO AZUL como respuesta rápida ante emergencias.

11.8.2 Comité de Vigilancia Epidemiológica

11.8.3 Comité de Infecciones Intrahospitalarias.

11.8.4 Comité de Manejo de Residuos sólidos.

11.8.5 Prevención de infecciones

- Protocolo de limpieza y desinfección de manos.
- Protocolo de Manejo de aislamiento de pacientes
- Protocolo de Esterilización de material.
- Implementación de la Política de no rehusó.
- Limpieza periódica de los tanques de agua de reserva.
- Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización de áreas.
- Aseguramiento de la calidad de los productos necesarios para realización de limpieza y aseo, control del uso y su concentración.
- Utilización de los elementos de protección personal.

11.8.6 Comité de Farmacia y terapéutica

- Atención de servicio farmacéutico.
- Reporte de reacciones adversas a los medicamentos.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

- Recopilación, análisis y desarrollo de acciones correctivas.
- Prevención, detección y resolución de los problemas relacionados con los medicamentos.
- Conciliación de medicamentos: Es un proceso formal para obtener una lista completa de medicamentos que toma cada paciente en el hogar. Con el fin de disminuir la fragmentación del manejo de medicamentos.
- Acompañamiento, asesoría e información en la utilización de medicamentos:
 - Al personal medico: En la prescripción de los medicamentos.
 - Al Personal de enfermería: en la Preparación y administración de medicamentos.
 - A los pacientes: en la administración del medicamento en su hogar.

11.9 Barreras de seguridad

Son todos aquellos controles implementados para la disminución de los riesgos, consignados en el mapa de riesgos de cada proceso.

11.10. Seguridad del funcionario de la institución para la prestación del servicio

A cargo:

11.10.1 Comité de Salud Ocupacional para:

- El control de accidentalidad
- Prevención y seguimiento a riesgo de los trabajadores de la institución
- Intervención en el ausentismo laboral
- Prevención de Riesgo Psicolaboral
- Vacunación del personal

11.10.2 Plan de Emergencias institucional para:

- Fortalecimiento de brigadistas

11.11 Seguridad en el medio ambiente institucional para la prestación del servicio.

Para garantizar:

- Manejo integral de los residuos hospitalarios
- Manejo y mantenimiento de los tanques abastecedores de agua
- Mantenimiento de las redes eléctricas

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

- Manejo y mantenimiento de la planta de energía eléctrica.
- Control de plagas y vectores
- Mantenimiento de arboles
- Mantenimiento de la infraestructura institucional.

11.12. Realizar auditorias

Para verificar aspectos críticos en el proceso de atención, el impacto de las acciones que se desarrollan y verificación de comportamientos seguros. Para lo cual Se realizara seguimiento a:

- La adherencia a Practicas seguras implementadas
- La seguridad del funcionario de la institución para la prestación del servicio
- La Seguridad en el medio ambiente institucional para la prestación del servicio.
- A las barreras de seguridad implementadas en cada proceso.

11.12.1. La cultura del reporte


En la institución se motiva la cultura del reporte de incidentes y eventos adversos, con el principio base del mejoramiento continuo en la prestación del servicio, mediante la capacitación continua del personal.

Se solicita al funcionario el reporte de los incidentes y los eventos adversos ya que esto es la base fundamental para el mejoramiento y la prevención de los errores y ayuda a conocer y dimensionar lo que esta ocurriendo realmente en la institución. A demás se explica que la finalidad es aprender como se produjo un incidente o evento, hablando de fallas en el procedimiento no de culpar personas.

11.12.2. Metodología para el reporte y análisis de eventos adversos

Una vez se tiene conocimiento del incidente o evento adverso, el funcionario que lo evidencio diligencia completamente el formato de reporte estandarizado en la institución.

El funcionario, en el formato describe el incidente o evento adverso, Las acciones inmediatas o medidas correctivas que se tomaron en el momento de la ocurrencia del evento, hace un pequeño análisis de las posibles causas relacionadas con el evento en las cuales se incluyen mano de obra, los equipos, materiales, métodos,

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

medio ambiente y mediciones. A demás, se registran las acciones de mejoramiento que a su juicio propone para evitar que se repita este evento. Se deja constancia del reporte con el nombre del funcionario.

Posteriormente, el líder del proceso con el funcionario que genero el evento, realizan el análisis conjuntamente y por sus características lo clasifican como evento adverso o incidente (si hay daño, es atribuible al procedimiento en la atención, es involuntario y si es prevenible o no).

Una vez se ha identificado las posibles causas que generaron el evento y concluyendo la causa principal del mismo, se elabora un plan de mejoramiento y se concreta una fecha para el seguimiento de este.

El evento será analizado bajo la metodología del protocolo de Londres así:

- **EQUIPO DE TRABAJO:**

Experto en investigación de eventos adversos e incidentes.

Coordinador Médico.

Autoridad administrativa o jefe de enfermería.

Jefe de la unidad asistencial donde ocurrió el incidente.

- **OBTENCION Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACION**

Obtener y organizar toda la información relacionada con el evento adverso, tales como:

Historia clínica completa.

Guías clínicas y protocolos.

Declaraciones y observaciones del personal involucrado en el incidente o evento adverso.

Entrevistas con los involucrados.



Evidencia física.

Cuadros de turnos.

Hojas de vida de los equipos involucrados.

Disponibilidad del personal involucrado.

Índice de rotación del personal.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

CRONOLOGIA

Día 1.....

Día 2.....

Paso 1.....

Paso 2.....

- **PLAN DE ACCION:**

Acciones correctivas propuestas una vez se haya realizado el análisis causal.



12. ESTRATEGIAS ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DE PACIENTES.

12.1. Estrategias de comunicación y difusión de la política de seguridad del paciente

- Se asigno un eslogan a la institución que permite identificarla en su compromiso con la seguridad del paciente. “HOSPITAL SEGURO”
- Se diseñó un Pendón con mascota institucional “SAVI” que muestra las características que lideran la política de seguridad en la institución.
- Se elaboro volante con Recomendaciones que el usuario y su familia deben seguir para tener una atención más segura en la institución, el cual a demás formara parte del contenido del Boletín institucional.
- Se elabora Video institucional en el cual se muestra la política de seguridad del paciente.
- Se implementará en los descansadores de pantalla de computadores mensajes alusivos a la seguridad del paciente.

12.2. Estrategias de motivación para el personal de la institución.

Para motivar al personal de la institución a trabajar continuamente en la política de seguridad del paciente, se diseño un botón con la mascota institución de la seguridad del paciente, el cual será otorgado a los funcionarios como reconocimiento a la aplicación de la política de seguridad del paciente en su rutina diaria, se pretende que todos los funcionarios lleguen a ser portadores de este distintivo.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

El distintivo será entregado al funcionario en la reunión de personal bimensualmente.

Se entenderá entonces que aquel funcionario que no porte el botón debe mejorar en la implementación de las prácticas de seguridad.


12.3. Estrategias de capacitación sobre la política de seguridad del Paciente.

- Motivar al personal de la institución a que sus prácticas incluyan de manera implícita la seguridad del paciente
- Dar a conocer al personal de la institución la cultura de seguridad del paciente, el marco legal y cuales son los objetivos de esta estrategia.
- Realizar capacitación en cada uno de los ítems mencionados que están relacionados con prácticas y ambiente seguro.
- Hacer retroalimentación sobre los eventos adversos presentados, con todos los funcionarios mensualmente durante la reunión por procesos.
- Revisión y actualización de manuales, protocolos y guías de manejo según las normas vigentes y realizar socialización de estas con el personal.
- Entregar a los usuarios de la institución información sobre la cultura de seguridad del paciente utilizando los canales informativos que posee la institución como los programas radiales, las carteleras informativas, la pagina web y las reuniones con asociación de usuarios.

12.4. Estrategia para lograr un impacto positivo en la comunidad que mejore la participación de la misma en las actividades institucionales

- Elaboración de un video informativo acerca del programa cuyo contenido sea más visual que literal para lograr un mayor impacto.
- Organizar una cartelera con ayudas visuales donde los usuarios de la ESE puedan informarse de la política de seguridad y sus avances en la institución.

12.5. Estrategias para la actualización permanente del programa de seguridad del paciente

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

- Realizar en el comité de seguridad del paciente las actualizaciones pertinentes al programa.
- Realizar jornadas de re inducción al personal de la ESE e informarles sobre los cambios implementados en el desarrollo de la política de seguridad.

13. ACCIONES BASICAS IMPLEMENTADAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

El practicar estas acciones nos facilitara el realizar nuestro trabajo cotidiano por el paciente, conteniendo riesgos, alineando esfuerzos y potenciando el brindar una atención con calidad.

13.1. Identificación del paciente

- Al iniciar la atención del usuario el primer punto debe ser la identificación correcta del paciente.
- Siempre deberá identificarse al paciente por su nombre y apellidos.
- Nunca deberá identificarse el paciente por su número de cama o cubículo en caso de estar en el servicio de urgencias ni por el horario de atención.
- Colocar al paciente el brazalete que corresponda al servicio en que se encuentra según el riesgo de evento adverso, en los pacientes de manejo hospitalario y urgencias con observación y solicitarle que permanezca con ella en la institución

MANILLAS UTILIZADAS

VERDE para pacientes en aislamiento


AMARILLA paciente en observación en urgencias

BEIG paciente hospitalizado

ROJO para pacientes con algún tipo de alergia a medicamentos

NARANJA pacientes con algún riesgo de caída y fuga significa que debe permanecer con acompañante a demás debe dársele la educación pertinente a su acompañante para la participación en el cuidado de este.

MANILLA AZUL para aquellos pacientes que tienen el riesgo de una complicación de su estado de salud.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

Los vigilantes deben estar atentos en las porterías para evitar la fuga de pacientes, si el usuario intenta salir de la institución y porta su manilla, debe acompañarlo hasta el puesto de enfermería y aclarar la situación para que se tomen las medidas respectivas del caso.


Cuando un paciente se pierda o se tiene la sospecha de que se trata de un robo de niños, el encargado del servicio debe notificar de inmediato a los vigilantes para que se proceda a cerrar las puertas de acceso a la institución y buscar activamente al paciente en las instalaciones internas de la institución, igualmente el encargado del servicio notificara a la policía y pondrá la denuncia antes las autoridades respectivas y se comunicara con la familia del paciente para notificarle lo sucedido

- Escribir en la cabecera de la cama del paciente hospitalizado, sobre la franja de tablero mágico el nombre y apellido del paciente.
- Diligenciar correctamente el tablero de registro de pacientes hospitalizados ubicado en el puesto de enfermería del proceso de hospitalización.

13.2. Manejo de medicamentos

La implementación del método nemotécnico de los doce correctos minimizara el error en la administración de los mismos.

1. Administrar el medicamento al **Paciente correcto**
2. Administrar el medicamento a la **Hora correcta**
3. Administrar el **Medicamento correcto** y comprobar la fecha de caducidad
4. Administrar la **Dosis correcta**
5. Administrar el medicamento por la **Vía correcta**
6. Realizar el **Procedimiento correcto**
7. Registrar los medicamentos y firmar lo antes posible la administración del medicamento.
8. Informar e instruir al paciente sobre los medicamentos que está recibiendo.
9. Comprobar que el paciente no toma ningún medicamento ajeno al prescrito.
10. Investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas.
11. Antes de preparar y administrar un medicamento realizar lavado de manos.
12. Realizar la reconstitución correcta y exacta del medicamento

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

13.3. Comunicación clara y respetuosa

Para minimizar las fallas en la comunicación

- Se debe identificar claramente por su nombre la persona a quien se dirige la comunicación.
- Hablar claramente y en tono moderado.
- No hablar utilizando jergas frente a los usuarios
- No utilizar términos afectivos con los usuarios ni entre compañeros frente al usuario.
- Utilizar terminología estandarizada
- Ser claro, conciso, específico y oportuno.
- En el escrito No utilice abreviaturas o símbolos, utilice solo los estandarizados.
- Cerciórese de que se ha dado a entender (quien reciba la orden la repita).
- Si el tiempo es un factor importante, especifique el momento en que requiere que se efectúe la acción.
- En caso de órdenes verbales o resultados alterados de exámenes se debe verificar la orden recibida y el resultado obtenido, es decir implementar un sistema redundante, para evitar malas interpretaciones, errores y posible daño.

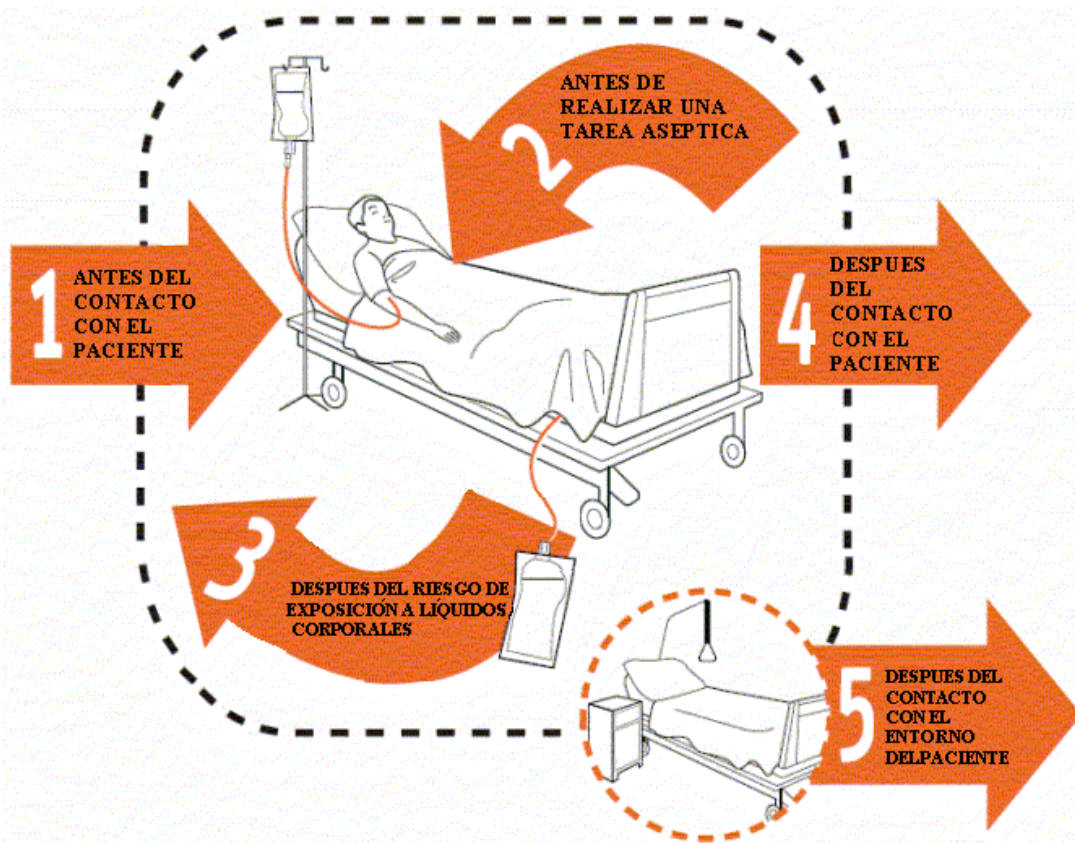
13.4. Uso de protocolos y guías de manejo.

La institución cuenta con los protocolos y guías de manejo de los diferentes programas y patologías que permiten unificar y estandarizar la atención médica, los cuales se actualizan periódicamente.

13.5. Higiene de manos

La prevención de las infecciones hospitalarias inicia en los cinco momentos para la higiene de las manos.


<p>ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE</p>	<p>¿CUANDO? lave sus manos antes de tocar al paciente, mientras se acerca al él/ella EJEMPLOS: cuando le da la mano; lo acomoda; realiza un examen clínico.</p>
<p>ANTES DE REALIZAR UNA TÉCNICA ASÉPTICA</p>	<p>¿CUANDO? lave sus manos inmediatamente antes de realizar una técnica aséptica EJEMPLOS: cuidado dental/oral, secreción de aspiraciones, extraer sangre, colocar un catéter, curar una herida, preparar medicación, administrar medicación o alimentos.</p>
<p>DESPUES DE LA EXPOSICIÓN CON FLUIDOS CORPORALES O RIESGO DE CONTACTO CON LOS FLUIDOS</p>	<p>¿CUÁNDO? lave sus manos inmediatamente después de riesgo de exposición con fluidos corporales e inmediatamente después de retirarse los guantes EJEMPLOS: manipular sangre, vaciar la bolsa de orina, manipular heces o basura.</p>
<p>DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE</p>	<p>¿CUÁNDO? lave sus manos cuando sale de la habitación, después de tocar a un paciente y/o su medio ambiente cercano. EJEMPLOS: le dio la mano, lo acomodó, entro para el pase de sala y tocó algún equipo del paciente, lo examinó, etc.</p>
<p>DESPUES DEL CONTACTO CON EL MEDIO AMBIENTE CERCANO AL PACIENTE</p>	<p>¿CUÁNDO? lave sus manos cuando sale de la habitación, después de tocar el medio ambiente cercano del paciente, aún cuando no tocó al paciente. EJEMPLOS: corrigió el sistema de infusión, cambió un frasco de suero, apagó o conecto una alarma.</p>



Al llegar y salir de la institución.

- Antes y después de comer, fumar,
- Después de ir al Baño
- Antes y después de atender algún paciente
- Antes de procedimientos invasivos
- Antes de atender a pacientes inmunosuprimidos
- Antes y después de manipulación de heridas
- Después del contacto con secreciones y fluidos corporales
- Después de tocar objetos contaminados
- En contacto con pacientes infecciosos
- Antes y después de quitarse los guantes si amerita y sino aplicar el alcohol Glicerinado, ya que el uso del alcohol elimina la posibilidad de dispersión de microorganismos.
- Entre dos procedimientos con el mismo paciente si se sospecha Contaminación de las manos.

Según la OMS cada que se utilicen guantes

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

13.6. Prevención de caída de pacientes

Es necesario identificar los pacientes con alto riesgo de caerse.

Si el paciente esta en cama o en camilla debe tener las barandas arriba.

Informarle al paciente y a su acompañante, de la medida de seguridad tomada y la razón de la misma para evitar que alguno de ellos pueda bajarlas sin necesidad.

Debe tenerse mayor cuidado y mayor atención por los pacientes geriátricos, pacientes con algún tipo de encefalopatía u otros problemas neurológicos, los niños o enfermos con problemas psiquiátrico a demás solicitar a sus familiares que no los dejen nunca solos.

Informarle al paciente y su acompañante, que si quiere o necesita levantarse (el paciente), que solicite ayuda al personal de enfermería.

13.7. Infecciones asociadas al cuidado de la salud

Para reducir el riesgo de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, es preciso identificar a los pacientes, que por sus condiciones, tienen mayor riesgo de adquirir estas infecciones.

Es necesario que el personal asistencia lave sus manos con la técnica estandarizada antes y después de manipular el paciente.

El funcionario debe utilizar los elementos dados por la ESE para su protección personal y la del usuario en los diferentes procedimientos asistenciales.

Pijama de uso institucional

Guantes

Gafas



Tapabocas

Gorro

13.8. Factor humano

Motivar al funcionario para que reconozca y admita sus límites y carencias para no afectar el funcionamiento de los demás compañeros.

Apoyar a nuestros compañeros de trabajo fortalece el espíritu de equipo, la solidaridad y la calidad de la atención brindada.

	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

13.9. Hacer co-responsable al paciente de su enfermedad y tratamiento

Hay que tener presente que el paciente es la razón de ser de nuestra institución y juega un papel determinante en el éxito o el fracaso de su propio tratamiento, por ello a El y a su familia los consideramos parte fundamental del sistema de atención.

Para ello es necesario, invitarlos a expresar sus dudas ante su enfermedad y tratamiento.

Resolverle las dudas permite ahorrar tiempo, fortalecer el vínculo con el paciente y favorece tanto la imagen del personal como de la institución.

El funcionario debe:

- Ser paciente con su paciente
- Comunicarse con su paciente de acuerdo a su nivel socio cultural
- Verificar que el paciente le entendió sus explicaciones.
- Solicitar, de ser necesario, un acompañante para el paciente..
- Siempre Verifique el tratamiento que va a ordenar o el que va a administrar al paciente.

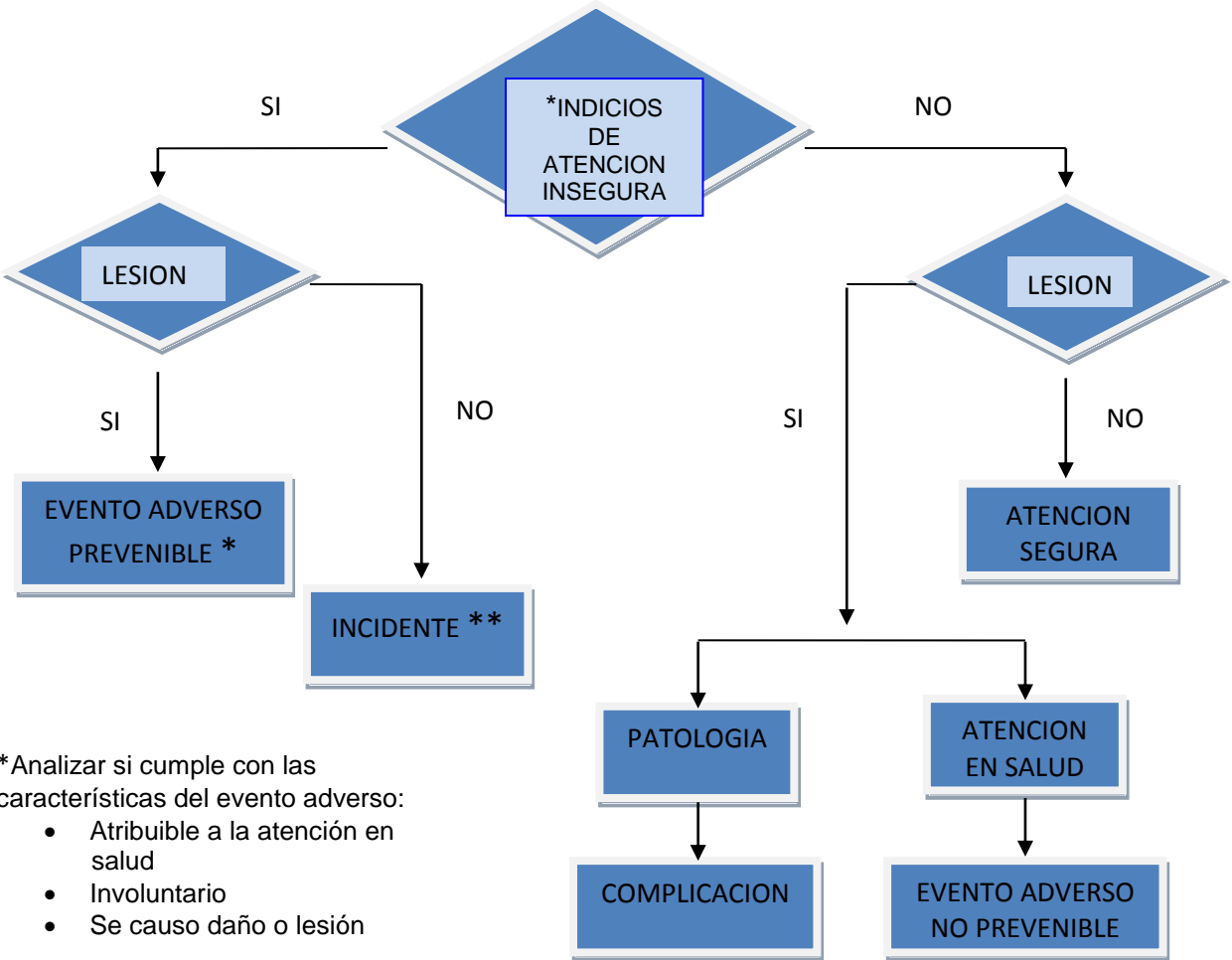
13.10. Clima de seguridad para el paciente

Teniendo en cuenta que el clima de seguridad para el paciente, constituye una condición fundamental que propicia la tranquilidad y por lo tanto una mejor condición para la recuperación del paciente, El Comité de salud ocupacional de la institución, comprometido con la seguridad del paciente, elabora un diagnóstico de aquellas situaciones que de una u otra forma puedan afectar el buen desempeño de los funcionarios de la institución.

Dicho trabajo se realiza a partir de la capacitación continua de los líderes de proceso y permite detectar e intervenir oportunamente aquellos factores que puedan afectar el trabajo en equipo, la carencia de empatía, el irrespeto entre el personal, la manifestación de inconformismo con sus actividades y la institución, para así garantizar la existencia de un clima de seguridad para el paciente.

La ESE Hospital San Rafael de Girardota cuenta con un equipo de trabajo con competencia técnica y comporta mental para brindar una atención segura a sus pacientes.

14. FLUJOGRAMA O GRAFICA DE ANALISIS DE EVENTOS

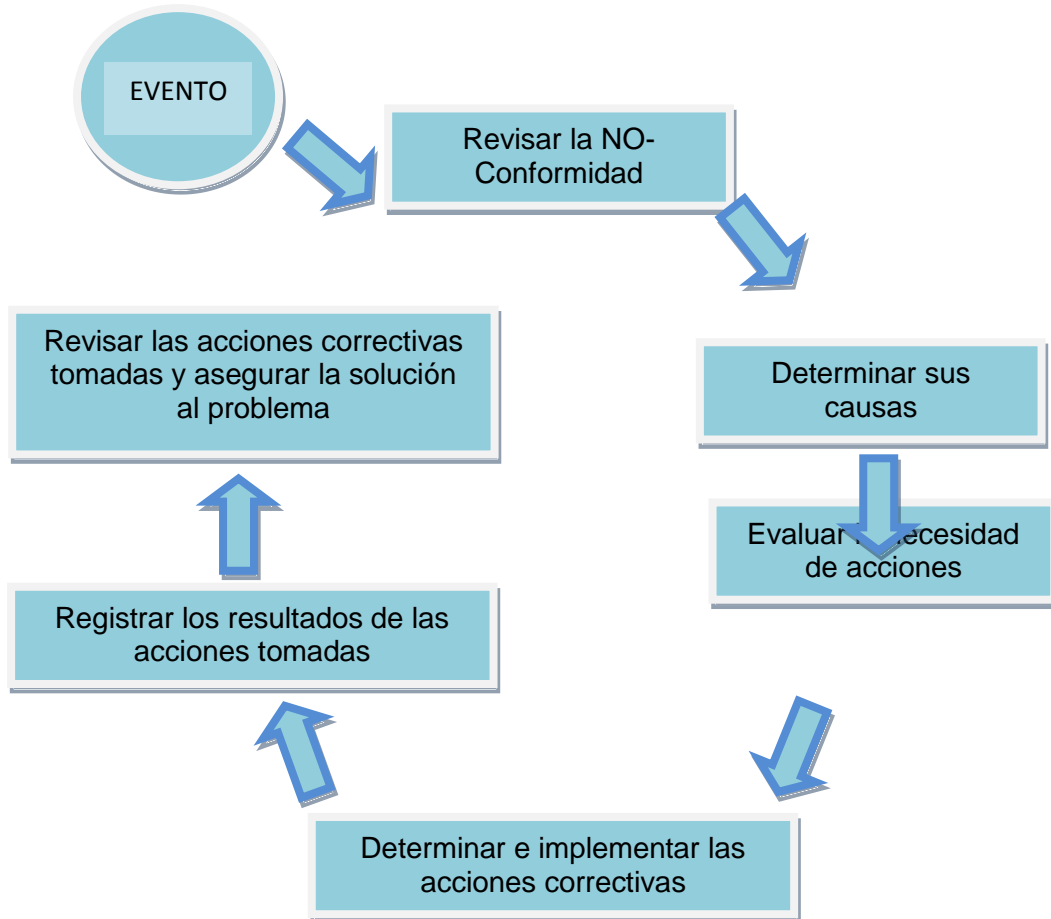



*Analizar si cumple con las características del evento adverso:

- Atribuible a la atención en salud
- Involuntario
- Se causo daño o lesión

**Requiere análisis de causalidad
Plan de mejora

PROCEDIMIENTO PARA LAS NO CONFORMIDADES



	MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA	CODIGO: MA-MC-03	
		VERSIÓN: 01	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Mayo de 2016	

15. DEFINICIONES O REFERENCIAS.

- **SEGURIDAD DE PACIENTES**
Luz Matilde Pérez Castellón
Asistente Técnica
Subgerencia de Competitividad – COHAN.
- **Política de seguridad del paciente**
Ministerio de la Protección Social Colombia
- **LEY 9 / 1979**
- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA / 1991**
- **LEY 100 / 1993**
- **LEY 715 / 2001**
- **LEY 872 / 2003 SISTEMA DE GESTIÓN**
- **DECRETO 1011 / 2006**

16. ANEXOS

- Formato de reporte de incidentes y eventos adversos.
- Listas de chequeo.