

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 1 de 63

Contenido


INTRODUCCIÓN.....	4
1. OBJETIVOS	5
1.1 Objetivo General	5
1.2 Objetivos Específicos	5
2. MARCO CONCEPTUAL.....	6
Modelo explicativo de causalidad de eventos adversos (teoría del queso suizo)	6
2.1 TAXONOMÍA.....	9
2.1.1 Terminología para el modelo Seguridad del Paciente:.....	10
3. APALANCAMIENTO INSTITUCIONAL EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.	12
3.1 Modelo conceptual de la seguridad del paciente	12
3.2 Política institucional de seguridad del paciente	13
3.2.1 Propósitos de la política de seguridad del paciente.....	14
3.2.2 Sistema Institucional de reporte de Eventos Adversos.....	15
3.2.3 Referente o Equipo funcional líder del Programa de Seguridad del Paciente... ..	15
3.2.4 Integración con otras políticas y procesos institucionales	16
3.3 Comité de Seguridad:.....	17
3.3.1 Funciones del Comité de Seguridad del Paciente	17
3.4 Ejes del programa de seguridad del paciente	19
3.4.1 Cultura Frente A La Seguridad	19
• Medición de implementación del programa de seguridad del paciente	20
• Medición de la percepción de seguridad.....	21
3.4.2 Rondas De Seguridad Del Paciente.	21
• Objetivos de las rondas de seguridad.....	21
• Metodología para las rondas de seguridad	22
• Grupos de Seguridad:.....	23
• Participantes.....	23
• Beneficios.....	24
3.4.3 Gestión del talento humano enfocado hacia la seguridad y la humanización del servicio.	24
• Programa para asegurar la competencia y capacidad laboral del personal	24
• Mejorar la efectividad de la comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.	25
• Inducción, re-inducción, capacitación y entrenamiento en servicio.	26

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 2 de 63

•	Relación Docencia Servicio	26
•	Estrategias para la Generación del Bienestar Social y Salud Ocupacional.	26
•	Código de Integridad, Ética, Buen Gobierno, trato y Comportamiento	27
3.5	Desarrollo de hábitos y prácticas seguras.....	27
4.	MONITORIZACIÓN DE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	28
4.1.1	Programa de control de IAAS.....	29
4.1.1.1	Programa de manos limpias atención segura	31
4.1.1.2	Protocolo de aislamiento.....	31
4.1.1.3	Programa de Desinfección	31
4.1.1.4	Programa de Orden y limpieza.....	32
4.1.1.5	Programa de Bioseguridad	32
4.1.1.6	Plan Integral de Gestión de Residuos Hospitalarios.....	32
4.2	Otros procesos para prevenir y reducir el riesgo desde el programa de seguridad.	32
4.2.1	Programa de farmacovigilancia.....	32
4.2.2	Programa de tecnovigilancia	35
4.2.3	Identificación Correcta del paciente en los procesos asistenciales.....	35
•	Realizar la identificación a través de pulseras o brazaletes	38
4.2.4	Sistema de alertas durante la estancia hospitalaria.	39
4.2.5	Otras buenas prácticas adoptadas.....	40
4.2.5.1.	Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y componentes y a la transfusión.	40
4.2.5.2	Atención Segura del binomio madre hijo	41
4.2.5.3	Programa de Cirugía Segura.	41
4.2.5.4	Prevenir las Lesiones por presión, LPP.....	42
5.	PARTICIPACIÓN CORRESPONSABLE DEL USUARIO Y FUNCIONARIOS EN LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN.	50
5.1	Adopción del Modelo de Atención Integral Centrado en el Paciente y su Familia	50
5.2	Reacción inmediata a los cambios de la condición del paciente	50
5.3	Procesos Seguros.....	51
6.	MONITORIZACIÓN DE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	53
6.1	Adherencia a guías, protocolos.....	53
6.2	Seguimiento mensual a los indicadores del SIC, y a los relacionados.	53
6.3	Control de la seguridad del paciente desde su acceso a la organización.....	54
6.4	Adopción del modelo de medicina basada en la evidencia	54

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 3 de 63

6.5 Estandarización de procedimientos	55
6.6 Adopción del código de emergencia	56
6.6.1. El código rosa	56
6.6.2. El código azul:	56
6.6.3. El código rojo:	56
6.6.4. El código fucsia:.....	56
6.6.5 Adopción del Manual de Vigilancia y Seguridad del Usuario	57
6.6.6 Plan de emergencias.	57
7. GESTIÓN DEL RIESGO Y LOS EVENTOS ADVERSOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL.....	58
7.1 Procedimientos para la gestión de riesgos asistenciales.	58
7.2 Sistema de reporte y gestión del evento adverso.....	59
7.3 Responsabilidad Social Frente a la Seguridad del Paciente	61
8. REFERENCIAS	63
9. CONTROL DE CAMBIOS	63

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 4 de 63


INTRODUCCIÓN

La prestación de servicios de salud se enmarca en entornos complejos y de alto riesgo, el ejercicio de la ciencia médica ha pasado de ser simple, poco efectivo y relativamente seguro a ser complejo, efectivo y potencialmente peligroso, si no existen los adecuados controles, lo que ha llevado a que a nivel mundial, con el liderazgo de la OMS y la Alianza de Seguridad del paciente a que las instituciones de salud implementen las acciones requeridas para evitar los daños que se pueden ocasionar en el ámbito asistencial y reducir el costo que suponen para el sistema de salud los errores, a través de la implementación progresiva de estrategias para desarrollar planes, acciones y medidas de todo tipo, incluidas las legislativas, que permitan controlar aquellos eventos adversos evitables en la práctica profesional.

Razón que hace que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Caldas, defina y establezca la Política de Seguridad del Paciente como aparte del contexto de direccionamiento, realice su implementación bajo herramientas que parten del macroproceso estratégico, respondiendo al proceso de verificación, mejora y gestión del riesgo como tránsito hacia la transversalidad con todos y cada uno de los procesos que conforman el mapa de procesos.

Interacción que se establece desde el Programa de Seguridad del Paciente donde se plasman las acciones que propenden por garantizar la seguridad del paciente, tener un entorno seguro y se logre la cultura de seguridad. Se desarrollarán entre otras de las prácticas seguras en la E.S.E, acciones dirigidas a una atención limpia en salud, para prevenir infecciones, Acciones para la administración segura de medicamentos, programas para evitar caídas, lesiones por presión, identificación segura del paciente, no reuso de dispositivos médicos, cirugía segura, acciones para el reporte, análisis e intervención.

El programa no deja de lado el enfoque de humanización de los servicios de salud dentro del marco de los derechos humanos siguiendo los lineamientos internacionales, la

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 5 de 63

Política Nacional de Seguridad del Paciente y las normas que enmarcadas dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, propenden para que la E.S.E, teniendo en cuenta que los usuarios están expuestos a diferentes riesgos asume la responsabilidad de identificar, diseñar mecanismos para su prevención y en caso que se presenten accidentes, reportarlos y realizar el análisis correspondiente para tomar las medidas correctivas necesarias, formular las acciones de intervención/mejora requeridas para que estos eventos no se repitan.


1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Articular las Políticas institucionales mediante la integración de estrategias, programas y herramientas metodológicas desarrolladas o adaptadas por la entidad hacia la generación de cultura frente a la seguridad del paciente, la humanización de los servicios, la detección y gestión de eventos adversos durante los procesos de prestación de servicios, dando respuesta al desarrollo del Sistema Integral de Gestión hacia la calidad y al Sistema de Administración de riesgos.

1.2 Objetivos Específicos

- Fortalecer la cultura de seguridad, humanización y calidad durante los procesos de atención.
- Prevenir y disminuir 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, se establezcan un entorno seguro de la atención en salud.
- Fortalecer el aprendizaje organizacional mediante la identificación de las mejores prácticas que conduzcan al mejoramiento de los procesos, dentro del cambio en prácticas y procesos.
- Trabajar pro activamente en la prevención y detección de fallas de la atención en el día a día, generando aprendizaje organizacional que minimice la probabilidad de

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 6 de 63

recurrencia de eventos adversos.

- Incentivar la cultura de reporte no punitivo de indicios de atención insegura, incidentes y eventos adversos, articulando análisis y toma de decisiones a fin de fortalecer la seguridad en los procesos de atención del paciente.
- Participar a los usuarios y a sus familias como corresponsables de la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y la trascendencia hacia su entorno y ambientes.


2. MARCO CONCEPTUAL

Los eventos adversos se pueden definir como lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, los cuales son más atribuibles a ésta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la prolongación del tiempo de estancia hospitalario y al incremento de los costos de no-calidad.

Modelo explicativo de causalidad de eventos adversos (teoría del queso suizo)

El Dr. James Reason planteó el modelo explicativo a través del cual entendemos el evento adverso, este modelo es más conocido como la *"Teoría del queso suizo"*.

Para que se produzca un daño, es necesario que se alineen las diferentes fallas en los diferentes procesos, a semejanza de los orificios de un queso: cuando alguno de ellos no lo hace, el daño no se produce. Igualmente, si se produce una falla en uno de los procesos esta puede acentuar las fallas existentes en otros procesos a manera de efecto dominó.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 7 de 63




Partiendo del gráfico se establece:

Fallas Latentes: Son las que se derivan de fallas o deficiencias de los sistemas (decisiones gerenciales o en los procesos organizacionales), y permanecen bajo Este criterio mientras se mantengan ocultas, si son detectadas antes de causarle daño al paciente se denominan incidentes, y si no se detectan producen el evento adverso.

Fallas activas: Son las acciones, omisiones o violaciones conscientes de una norma de seguridad que generan acciones inseguras en la prestación del servicio. Son encabezadas por condiciones que predisponen a ser ejecutadas (factores contributivos).

Serán incidentes si son bloqueados por las barreras de seguridad definidas por la organización, como listas de chequeo, código de barras, rondas de seguridad, etc. Serán evento adverso, si dichas barreras no existen o el error logra pasarla.

Por lo tanto, podríamos decir que muchos de los eventos adversos se deben a situaciones latentes del propio sistema y no a negligencias o imprudencias del personal. La existencia de eventos adversos es atribuible a los factores sistémicos que la determinan: la estrategia de una organización, el grado de estandarización de los


 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 8 de 63

procesos, la cultura organizacional, el grado de divulgación y control de la gestión de la calidad, los lineamientos para la prevención de los riesgos y la capacidad para aprender de los errores.

Los **factores contributivos** son condiciones del entorno que predisponen a la ejecución de acciones inseguras. Es frecuente encontrar después del análisis en profundidad de un problema de seguridad, causas relacionadas por ejemplo con la comunicación, la ergonomía, la fatiga, la dotación de personal, la supervisión o la formación inadecuadas. Ejemplos: Paciente muy angustiado que le impide entender instrucciones, ausencia de protocolos, falta de conocimiento o experiencia, mala comunicación entre miembros del equipo asistencial, carga de trabajo inusualmente alta o personal insuficiente.

Los factores contributivos que deben formar parte del análisis de cualquier evento adverso son:

Nº	ORIGEN	FACTOR CONTRIBUTIVO
1	PACIENTE	Complejidad y gravedad Lenguaje y comunicación Personalidad y factores sociales.
2	TAREA Y TECNOLOGÍA	Diseño de la tarea y claridad de la estructura Disponibilidad y uso de protocolos Disponibilidad y confiabilidad de las pruebas diagnósticas Ayudas para la toma de decisiones.
3	INDIVIDUO	Conocimiento, habilidades y competencia. Salud física y mental
4	EQUIPO DE TRABAJO	Comunicación verbal y escrita. Supervisión y disponibilidad de soporte Estructura del equipo (consistencia, congruencia, etc.)
5	AMBIENTE	Personal suficiente, mezcla de habilidades, carga de trabajo, patrón de turnos; diseño, disponibilidad y mantenimiento de equipos, soporte administrativo y gerencial, clima laboral, ambiente físico (luz, espacio y ruido)
6	ORGANIZACIÓN Y GERENCIA	Recursos y limitaciones financieras, estructura organizacional, políticas, estándares y metas. Prioridades y cultura organizacional.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 9 de 63

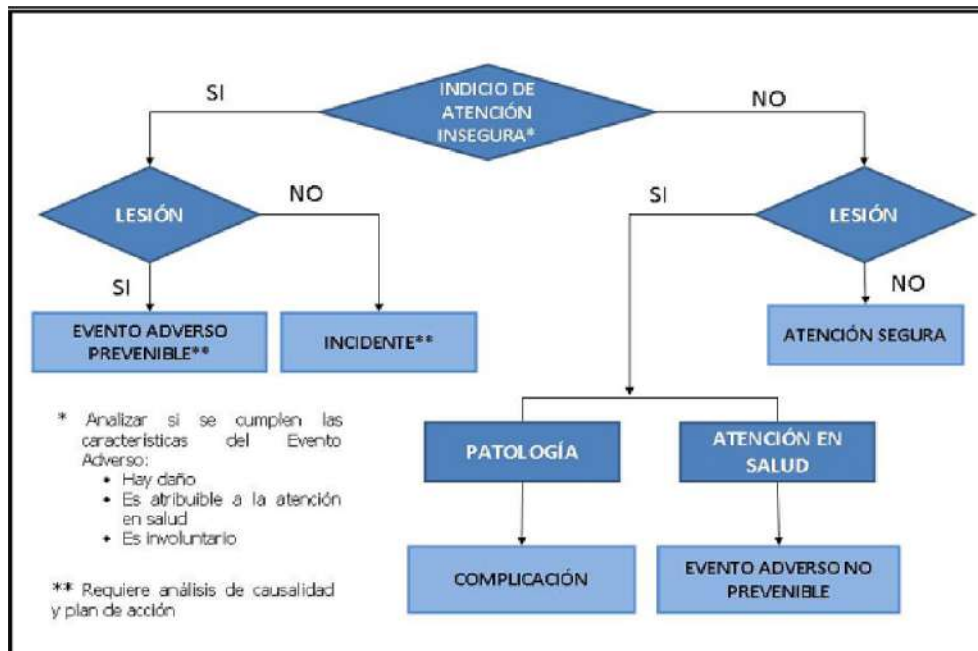
7	CONTEXTO INSTITUCIONAL	Económico y regulatorio. Contactos externos
---	-----------------------------------	------------------------------------------------

Se conocen como **Acciones inseguras**, aquellas actuaciones u omisiones involuntarias o violaciones conscientes de normas de seguridad de quienes tienen a cargo ejecutar la tarea, también se conocen como fallas activas y pueden ser de tres tipos:

1. **Error en la ejecución:** Son fallas durante el desarrollo de la acción, que se asocian con conductas automáticas, se conocen como **descuidos y olvidos**.
2. **Error en la planeación:** Son fallas durante la planeación de la acción que se asocia a falencias en la instrucción o conocimientos técnicos y se conocen como **equivocación**.
3. **Violación consciente de una norma de seguridad:** Consiste en un acto temerario que ejerce el prestador de salud a pesar del conocimiento de las barreras de seguridad existentes y que están documentadas en guías o protocolos.

2.1 TAXONOMÍA.

En el gráfico se muestra de manera esquemática el modelo conceptual de la terminología relacionada con el evento adverso.



2.1.1 Terminología para el modelo Seguridad del Paciente:


Para efectos de este modelo, se adoptan las definiciones descritas en la Política Nacional de Seguridad del Paciente:

Atención segura: Es la intervención tecnológica y científica o administrativa en el proceso asistencial en salud con resultado clínico exitoso, que minimiza la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso.

Acción insegura: Conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión (por olvidos, descuidos o equivocación) y en algunos casos por violación consciente de una norma. En un incidente pueden estar involucradas una o varias acciones inseguras. Características:

1. La atención se aparta de los límites de una práctica segura.
2. La desviación tiene al menos el potencial directo o indirecto de causar un evento adverso. Ejemplos: *No seguir un protocolo. No monitorizar adecuadamente un paciente.*

Barrera de Seguridad: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 11 de 63

presentación del incidente o evento adverso.

Clasificación tipos de atención insegura: Tipos de atención en salud insegura que pueden causar Eventos Adversos o incidentes.

Complicación: Es el resultado clínico adverso de probable aparición e inherente a las condiciones propias del paciente y/o su enfermedad.

Evento Adverso: Es la lesión o daño no intencional que se le produce a un paciente mientras se le atiende. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.

Eventos Centinela: Reacción transfusional, grupo sanguíneo erróneo, sitio operatorio erróneo, cuerpo extraño dejado durante el procedimiento, eventos adversos relativos al cuerpo médico, errores de medicación.

Eventos adversos obstétricos: Trauma o injuria neonatal, trauma vaginal obstétrico, trauma obstétrico por cesárea, problemas con el parto.


Incidente: Es un evento que sucede en la atención clínica de un paciente y que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Indicio de Atención Insegura: Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o un evento adverso.

Riesgo: Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

Seguridad del Paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas 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.

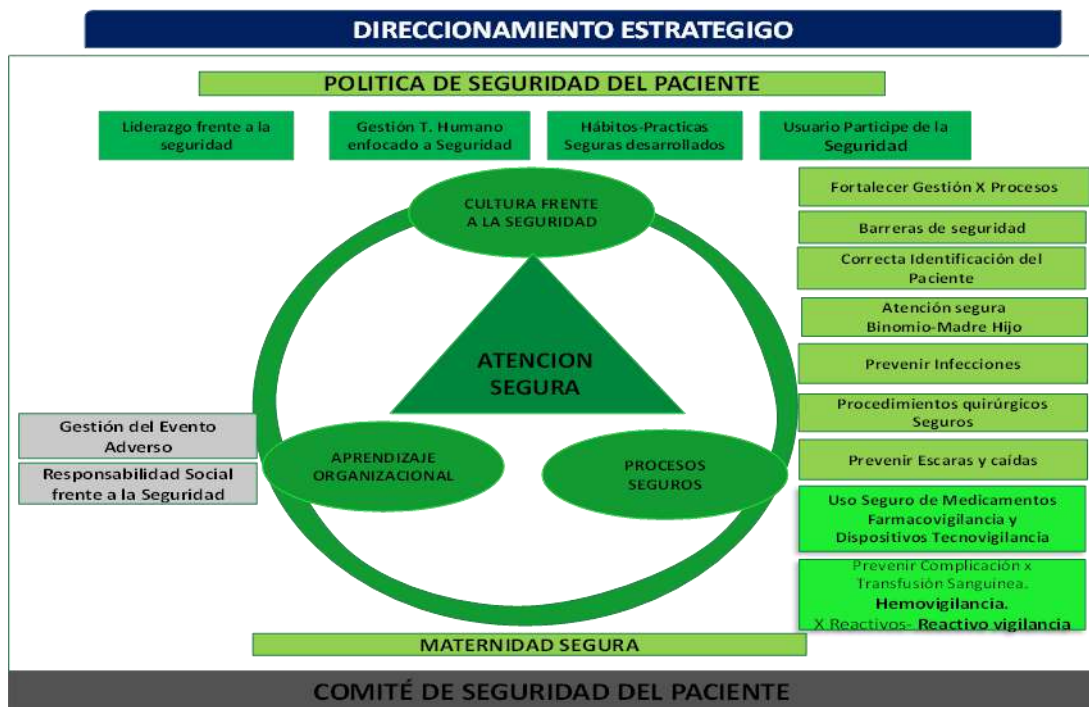
Sistema de gestión del Evento Adverso: Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la atención en salud insegura con el propósito de mitigar sus consecuencias y/o prevenir su recurrencia.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 12 de 63

3. APALANCAMIENTO INSTITUCIONAL EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.


3.1 Modelo conceptual de la seguridad del paciente

La ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas tiene definida la Política de Seguridad del Paciente y desarrolla el Programa relacionado enmarcado dentro del siguiente Modelo:



Fuente: Adaptado y Adoptado del Modelo de Seguridad propuesto por Asesorías y Soluciones Integrales.

Desde el Direccionamiento Estratégico el cual está definido en la Plataforma Estratégica: Misión, Visión, Valores y Objetivos Estratégicos se definen elementos que se articulan con la Política de seguridad del paciente y con el desarrollo de una atención humana y segura durante la prestación de los servicios orientados a la innovación y al mejoramiento de la calidad.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 13 de 63

3.2 Política institucional de seguridad del paciente

En la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas establece como Política de Seguridad del Paciente acorde con los lineamientos nacionales implementar procedimientos, instrumentos, capacitaciones, actividades, estrategias de sensibilización y recursos que, dentro de las normas éticas, técnicas científicas y de los servicios de salud, minimicen los riesgos y su materialización en incidentes y eventos adversos con referente o equipo funcional líder del programa de seguridad de paciente para contribuir a la creación de un ambiente seguro para el paciente, su familia, el entorno, personal administrativo y asistencial, como un componente fundamental de la calidad en la prestación de servicios en salud.

Principios Orientadores

- **Enfoque de atención centrado en el usuario**


Significa acogerlo y facilitar la continuidad de su atención desde que ingresa hasta que se retira del establecimiento, dando importancia a los resultados obtenidos en él y su seguridad o cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.

- **Cultura de seguridad**

Se define como el conjunto de valores y normas comunes a los individuos dentro de una misma organización e implica un modelo mental compartido que posiciona la seguridad como un objetivo común a perseguir.

- **Integración con el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad**

La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, es transversal a todos sus componentes.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 14 de 63

- **Multicausalidad**

El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.

- **Validez**

Para impactar al paciente se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.

- **Alianza con el paciente y su familia**


La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejor.

- **Alianza con el profesional de la salud**

La atención en salud brindada por los profesionales tiene un carácter ético y es compleja por lo que las políticas de seguridad deben tener una participación activa de ellos y deben defenderlos de señalamientos injustificados.

3.2.1 Propósitos de la política de seguridad del paciente

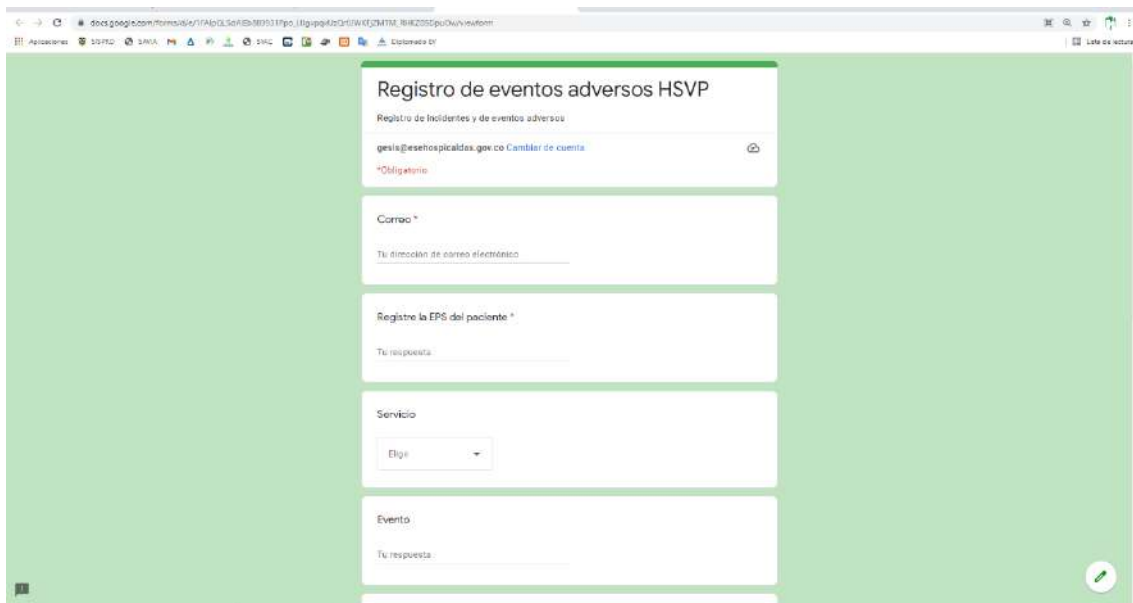
- Establecer una cultura de seguridad del paciente: justa, educativa y no punitiva pero que no fomente la irresponsabilidad
- Reducir la incidencia de incidentes y eventos adversos.
- Enfoque de atención centrado en el usuario y su familia.
- Crear o fomentar un entorno seguro de la atención.
- Educar, capacitar, entrenar y motivar el personal para la seguridad del paciente.
- Integración con el Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad.
- Investigación, análisis y gestión de los eventos presentados e implementar

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 15 de 63

estrategias de mejoramiento auto gestionadas por los servicios.

3.2.2 Sistema Institucional de reporte de Eventos Adversos


En la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, se realizará el reporte de los incidentes o eventos adversos en el enlace establecido para tal fin, el cual, se encuentra en la página institucional de Intranet; así cada servicio donde se llegará a presentar un evento pueda realizar el respectivo reporte.



Estos eventos son consolidados e inician el proceso de obtención, organización y análisis de la información (cronología del incidente, identificación de acciones inseguras y factores contributivos) por los líderes de cada servicio asistencial (urgencias, hospitalización, cirugía y promoción y prevención), mediante el PROTOCOLO DE LONDRE; y finalmente, harán la respectiva exposición de los eventos presentados en el Comité de Seguridad del Paciente, el cual se realiza cada mes.

3.2.3 Referente o Equipo funcional líder del Programa de Seguridad del Paciente

La Subgerencia de Servicios de Salud, como líder del proceso asistencial, tendrá bajo su


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 16 de 63

responsabilidad el Programa; sin embargo, cada componente del proceso cuenta con un líder quien dentro de su área se encargará de la correcta implementación de las actividades de seguridad del paciente.

3.2.4 Integración con otras políticas y procesos institucionales

La política de seguridad del paciente de la ESE se encuentra articulada con:

- **Grupo de seguridad:** Como un apoyo al comité de seguridad del paciente se conformó el grupo interdisciplinario. Su objetivo es promover la cultura de seguridad con el cliente interno y externo, realizar acompañamiento a todas las áreas en la implementación de los programas que hacen parte del programa de seguridad del paciente de la ESE y realizar rondas de seguridad orientadas a verificar prácticas seguras en los procesos de atención.
- **Comité de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IAAS):** El objetivo del comité IAAS es conocer, analizar y evaluar las infecciones asociadas al proceso de atención y las estancias prolongadas derivadas de IAAS, identificar eventos adversos prevenibles y definir correctivos y oportunidades de mejora que retroalimenten al personal asistencial como parte del aprendizaje organizacional. Para cada vigencia el comité de IAAS realiza un plan operativo anual, que incluye estrategias orientadas a la promoción de la seguridad y la prevención de infecciones asociadas al proceso de atención en salud.
- **Comité de altas y complicaciones:** Su objetivo es conocer, analizar, evaluar las complicaciones terapéuticas y las estancias prolongadas, para identificar eventos adversos prevenibles y definir correctivos y oportunidades de mejora que retroalimenten al personal asistencial como parte del aprendizaje organizacional.
- **Comité de Farmacia y Terapéutica:** Es un organismo asesor del equipo de salud, del servicio farmacéutico y de la gerencia en aspectos técnico-científicos relacionados con los procesos de selección, adquisición, almacenamiento,

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 17 de 63

distribución, dispensación y uso adecuado de medicamentos y demás insumos hospitalarios. Desde éste se generan políticas que contribuyen a racionalizar el uso de medicamentos, dispositivos médicos, aportar a la seguridad y atención del paciente e implementación de los programas de fármaco y tecnovigilancia.

- **Comité de seguridad del paciente:** gestor activo y coordinador del cumplimiento de la política y del programa para seguridad del paciente.


3.3 Comité de Seguridad:

Tiene como objetivo la implementación de estrategias, la reducción de los eventos adversos y el mejoramiento de la seguridad en la atención de los pacientes mediante el fomento de la cultura, el análisis sistemático de la información, el acompañamiento en la implementación de la política de seguridad y todas las recomendaciones conducentes al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales.

El comité cuenta con unos integrantes mínimos permanentes, entre los que se cuenta el coordinador quien es el referente de la seguridad del paciente, un líder de los servicios asistenciales, un representante de cada área asistencial (urgencias, hospitalización, cirugía y promoción y prevención), un colaborador tomador de decisiones de los procesos misionales y de los procesos administrativos para canalizar efectivamente las decisiones a tomar, un referente de la gestión de calidad y un referente de epidemiología. Como invitados al comité se cuenta con representantes operativos de los servicios en donde ocurrieron las fallas que se van a analizar (además se incluyen a representantes de los servicios tercerizados o proveedores relacionados con el evento adverso).


3.3.1 Funciones del Comité de Seguridad del Paciente

- Establecer el procedimiento a seguir para la recolección, organización, presentación, reporte, análisis, evaluación e interpretación de la información

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 18 de 63

relacionada con los eventos adversos e incidentes.

- Emitir recomendaciones sobre políticas, lineamientos y/o acciones tendientes a garantizar la seguridad del paciente.
- Promover estrategias de fortalecimiento institucional encaminadas a la seguridad del paciente, apoyando la implementación del desarrollo de medidas y herramientas prácticas.
- Estimular y promover el desarrollo de una cultura de fomento de hábitos y prácticas seguras para el fortalecimiento de la seguridad del paciente.
- Solicitar, analizar y evaluar la información clínica, estadística, epidemiológica, asistencial y de cualquier otra naturaleza que tenga relación con la seguridad del paciente.
- Identificar el foco de intervención prioritario, efectuar una planificación anual de actividades relacionadas con las áreas prioritarias e implementar las estrategias y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud y la Protección Social relacionadas con la seguridad del paciente.
- Planificar, recomendar, implementar y evaluar las actividades de capacitación y las estrategias de intervención en todas las cuestiones relacionadas con la seguridad del paciente.
- Asesorar al Gerente en la concepción, diseño, formulación y ejecución de proyectos, acciones, actividades y tareas requeridas para eliminar, disminuir o intervenir los riesgos cuya materialización impliquen la generación de efectos no deseados en la prestación del servicio de salud de la Entidad y la consecuente falta de seguridad en la prestación del servicio.
- Asesorar en el establecimiento de planes de cumplimiento derivados de los procesos de evaluación de los reportes e informes sobre efectos no deseados y la seguridad de la atención a los usuarios.
- Realizar análisis de los efectos no deseados en la prestación del servicio de salud por período de tiempo, obtener conclusiones de intervención sobre los mismos y recomendar acciones de mejora en la calidad del servicio de salud.
- Presentar informes periódicos de gestión al gerente sobre las recomendaciones emitidas, el seguimiento e impacto por la aplicación de las mismas.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 19 de 63

3.4 Ejes del programa de seguridad del paciente

El Modelo de Seguridad del Paciente tiene tres ejes fundamentales interactuando sinérgicamente: La cultura frente a la Seguridad del Paciente, Procesos Seguros y Aprendizaje Organizacional.

3.4.1 Cultura Frente A La Seguridad


Dentro del Sistema Integrado de Gestión hacia la calidad, se tiene definido el componente de cultura organizacional la cual se puede entender entre otras como el conjunto de creencias, valores y actitudes que comparten los miembros de la organización y que se reflejan en sus acciones diarias. El desarrollo de la cultura frente a la seguridad del paciente y la atención humanizada tiene como objetivo disminuir la incidencia de eventos adversos por hábitos y prácticas no seguras o deshumanizadas del personal de la ESE, a través de un enfoque educativo, no punitivo, que incentive activamente el reporte y análisis de las fallas, así como la interiorización de la realización de prácticas seguras y humanas.

Se incluye la participación del usuario como corresponsable de su propia seguridad, para estar atento ante cualquier falla, se comprometa con su autocuidado, tenga el conocimiento de cómo y a quién reportar o como prevenir antes que se genere una consecuencia grave.

Cada servidor dentro de la institución posee un rol con base en criterios de seguridad y cuidado, hacia su integridad física, la de cada usuario y de las personas que a diario ingresan a la Empresa, así como en la prestación de una atención cálida y amable que gire entorno al respeto de la dignidad humana y la integralidad del ser.

- **Sensibilización y capacitación a los servidores**

Está orientado al despliegue del tema de Seguridad del Paciente en los servidores de la organización (política de seguridad institucional, taxonomía, sistema de reporte de

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 20 de 63

fallas en la atención, metodología institucional de análisis de causas de los incidentes o eventos adversos bajo el protocolo de Londres).


La cultura se promueve bajo estrategias como:

- Una comunicación interpersonal adecuada basada en la confianza mutua.
- Percepción compartida de la importancia de la seguridad.
- Confianza de la eficacia de las medidas preventivas.
- Reporte no punitivo de indicios de atención insegura, incidentes y eventos adversos.
- Enfoque pedagógico del error como base, el cual lleva al aprendizaje organizacional tomando este como oportunidad de mejora
- Campañas orientadas a la promoción de la seguridad y la prevención de eventos adversos, entre las cuales se consideran: higienización de manos, cirugía segura, aplicación de 10 correctos, rondas de seguridad, entre otros.
- Manual del usuario desarrolla temática orientada a brindar información al paciente y su familia, para propiciar su participación en el cuidado de su salud y la seguridad en el proceso de atención.
- La identificación de necesidades y expectativas del paciente para la planeación individual de su cuidado y atención, que incluye la identificación de conocimientos que debe tener el paciente y su familia, para garantizar su participación activa en la seguridad de su atención.

- **Medición de implementación del programa de seguridad del paciente**

La ESE realiza sistemáticamente la medición del cumplimiento de la política de seguridad del paciente a través de la aplicación del formato de lista de chequeo FR.AS.SHA-05 RangolImplementaciónDelProgramaSeguridadDelPaciente_V01.

La aplicación es realizada por los integrantes del comité de Seguridad del Paciente para seguimiento y evaluación del programa.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 21 de 63

• **Medición de la percepción de seguridad**

La ESE realiza sistemáticamente la medición de la cultura de la seguridad a través de la aplicación del formato

FR.AS.SHA-06 EncuestaDePercepciónDeSeguridadDelPaciente_V01. La aplicación de la encuesta es realizada por equipos de trabajo y en ella se evalúa los programas contemplados en el programa de Seguridad del Paciente.


3.4.2 Rondas De Seguridad Del Paciente.

Esta estrategia es un mecanismo sistemático y continuo de mejoramiento y aprendizaje organizacional que implica la realización de recorridos por equipo interdisciplinario, quienes hacen presencia directa en las áreas asistenciales, de acuerdo con un cronograma pre-establecido y una lista de chequeo predeterminada FR.AS.SHA-07 ListaDeChequeoRondasDeSeguridadDelPaciente_V01, que sirve para orientar la verificación de requisitos y en una reunión posterior con el personal del servicio se realiza retroalimentación de las prácticas inseguras encontradas y se concertan compromisos orientados a la mejora.

Las rondas de seguridad del paciente tienen como componente adicional la asesoría y acompañamiento al personal en la implementación de prácticas seguras orientadas a generar confianza en el cliente interno y externo frente a la seguridad del paciente. El desarrollo del modelo permite además el acercamiento con el usuario y su familia indagándoles como han percibido ellos la seguridad y calidad en la atención.

Objetivos de las rondas de seguridad


- Implementar acciones educativas que conduzcan a fortalecer una cultura de seguridad en el personal del Hospital, en los usuarios y sus familias.
- Implementar acciones encaminadas a prevenir y reducir los riesgos internos y externos que afecten la seguridad del usuario

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 22 de 63

- Hacer búsqueda activa de incidentes, eventos adversos trazadores y centinela que no se reportaron
- Identificar y analizar conjuntamente la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales y comprometer al personal asistencial, a todo nivel, en la mejora por la seguridad del paciente.
- Fomentar la cultura del reporte de incidentes, eventos adversos trazadores y centinela
- Definir las barreras de seguridad que deberán prevenir o neutralizar la ocurrencia de los eventos adversos

Metodología para las rondas de seguridad

- Estandarización de lista de chequeo que permitan monitorear el modelo de seguridad del paciente
- Selección y formación de competencias de los grupos de seguridad del paciente
- El comité de seguridad del paciente elabora el cronograma de rondas de seguridad y lo socializa con los grupos de seguridad
- Ejecución de rondas mensuales de seguridad sin previo aviso a los diferentes procesos asistenciales, cuyas actividades estarán orientadas por las listas de chequeo de seguridad del paciente. Durante la visita se seleccionan 3 a 5 pacientes aleatoriamente para verificar el cumplimiento de las condiciones de seguridad durante su atención clínica (Se recomienda que la visita no tenga una duración superior a 1 hora)
- En la primera fase de la visita, cada participante hace verificación y observación frente a la lista de chequeo, interactuando con los funcionarios y los pacientes (si es necesario).
- En la segunda fase, se realiza una puesta en común con el personal del área y se presentan las prácticas inseguras detectadas, se identifican posibles barreras de seguridad y se concilian compromisos para el mejoramiento de la seguridad del

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 23 de 63

paciente.


- Se define el plazo para modificar y posteriormente se realiza una visita de seguimiento.

Grupos de Seguridad:

Estrategia orientada al fortalecimiento del liderazgo en la organización, realizada por los líderes de equipos de trabajo que utilizando un mecanismo de despliegue del direccionamiento estratégico y de fomento de la cultura de la seguridad en la organización actúan e impactan el programa de seguridad del paciente. Tienen la misión de promover las políticas de seguridad del paciente, incentivar el reporte de eventos adversos y desplegar estrategias de información, educación, comunicación y participación adecuada a nuestros usuarios y servidores, para prevenir y controlar daños e incidentes al paciente, que pongan riesgo su tratamiento terapéutico durante su estancia hospitalaria.

Participantes

- Subgerencia de servicios de salud (Opcional y según criterio del comité de seguridad del paciente).
- Coordinadora de calidad (Opcional y según criterio del comité de seguridad del paciente).
- Coordinador de seguridad del paciente (Opcional y según criterio del comité de seguridad del paciente).
- Líderes del comité de seguridad del paciente delegados para coordinar el grupo de centinela de seguridad.
- Integrantes del grupo de seguridad delegado para la verificación.
- Invitados según criterios del comité de seguridad del paciente.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 24 de 63

Beneficios

- Búsqueda activa de debilidades del modelo de seguridad del paciente e intervención oportuna a través de acciones preventivas.
- Propicia confianza en el personal al sentir acompañamiento permanente en la implementación del modelo de seguridad del paciente.
- Transmite al personal, al usuario y su familia, el compromiso directivo e institucional frente a la seguridad en la atención del paciente.
- Propicia el mejoramiento continuo institucional frente a la seguridad del paciente, el aprendizaje institucional y la mejora de la calidad en la atención.
- Fomenta con el cliente interno y externo la cultura de seguridad del paciente


3.4.3 Gestión del talento humano enfocado hacia la seguridad y la humanización del servicio.

El proceso de Gestión del Talento Humano viene articulado con la estrategia de una atención humanizada y segura del paciente e incluyen los procedimientos de Ingreso, Permanencia y Retiro desde los cuales los procedimientos para la selección, vinculación, inducción, capacitación, entrenamiento en servicio, evaluación permiten y promueven el desarrollo de habilidades y destrezas de cada uno de sus colaboradores frente a los hábitos y prácticas seguras en el trabajo diario.

- **Programa para asegurar la competencia y capacidad laboral del personal**

La seguridad en la atención del paciente está directamente relacionada con la competencia y la capacidad laboral del personal que brinda la atención, por ello es este sentido la empresa contribuye con la seguridad del paciente a través de las siguientes actividades:

- Selección de personal con base en el perfil y las competencias definidas para


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 25 de 63

el cargo

- Jornadas de inducción, reinducción y entrenamiento.
- Plan de formación orientado a desarrollar las competencias requeridas para el adecuado desempeño de los cargos.
- Evaluaciones de desempeño y seguimiento laboral definición de planes de mejora individual, orientados a fortalecer el desempeño de los funcionarios.
- Definición de adherencia de los proveedores de recurso humano a los procesos institucionales para la gestión del talento humano.
- Jornadas de humanización de servicios
- Implementación del Sistema de Gestión de Salud en el Trabajo
- Se dispone de un procedimiento de planeación de recurso humano a través del cual la ESE garantiza la disponibilidad del recurso humano necesario para la demanda del servicio y previene las jornadas continuas que puedan llevar al agotamiento de los funcionarios y provocar condiciones inseguras durante el proceso de atención del paciente.

Mejorar la efectividad de la comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.

- Desde cada servicio se tiene estandarizada la información que debe brindarse al usuario.
- En las guías clínicas de atención integral basadas en la evidencia científica se encuentran estandarizadas las recomendaciones que se deben brindar al usuario, de acuerdo a la patología o procedimiento en cuestión.
- Se tienen estandarizados los parámetros para transcripción de registros clínicos
- Se tienen estandarizados los acrónimos o abreviaturas que NO se pueden usar

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 26 de 63

- Se tiene estandarizado la comunicación durante los cambios de turnos y el traslado de pacientes intra e interinstitucionalmente.
- Se tiene estandarizados los procedimientos que requieren del diligenciamiento del consentimiento informado y la información que el profesional tratante debe brindar al paciente y/o su familia.

Inducción, re-inducción, capacitación y entrenamiento en servicio.

La ESE dispone de un programa de inducción y de reinducción, así como el Plan de Capacitación Institucional y entrenamiento orientado al fortalecimiento de la cultura de la seguridad y la detección de los principales riesgos. Desde los anteriores se estandariza en las políticas y sus anexos al personal que presta servicios desde cualquiera de los procesos institucionales.


Relación Docencia Servicio

La ESE cuenta con convenios docencia servicio los cuales permiten el entrenamiento del personal en formación, se desarrolla el proceso de inducción mediante ejercicios académicos con medición del conocimiento donde se refuerzan las prácticas seguras y humanizadas durante la prestación de los servicios.

Estrategias para la Generación del Bienestar Social y Salud Ocupacional.

La ESE Cuenta con un Programa de Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST, el cual está orientado a la prevención, intervención y análisis de los riesgos relacionados con eventos que afecten la salud ocupacional, y la accidentalidad laboral. Se tienen definidos los panoramas de riesgos por servicios. Se cuenta con el Copast el cual es veedor del cumplimiento de la normatividad y participa activamente en el fomento de las prácticas seguras durante la prestación de servicios.

Además, se promueve el bienestar de los trabajadores, para ello cuenta con el Comité de Bienestar Social en donde se definen las estrategias orientadas a fortalecer las condiciones armónicas y de bienestar individual y familiar con el desarrollo de programas importantes como: Celebración de los días clásicos, desarrollo del

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 27 de 63

programa de integración familiar, participación en deporte, entre otros.

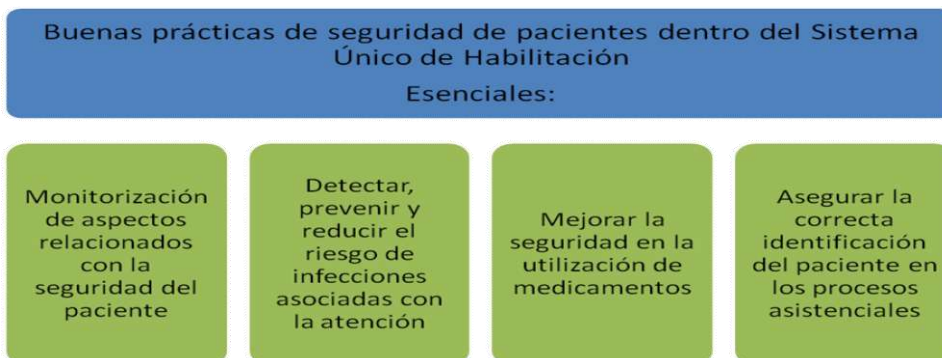
La ESE promueve el diálogo y abre espacios con los gremios y sindicatos siempre alineado a la normatividad vigente.

Código de Integridad, Ética, Buen Gobierno, trato y Comportamiento

Consolida el trabajo participativo entre las diferentes áreas y constituye el compromiso organizacional con el desempeño de la función pública que le ha sido asignada; orientando el desempeño institucional al logro de los objetivos institucionales bajo una gestión ética, integra, transparente y eficiente, coherente con los fins del Estado y la responsabilidad inherente a la E.S.E desde su contexto misional y dentro del Sistema de Salud.


3.5 Desarrollo de hábitos y prácticas seguras.

En principio, se adoptan las obligatorias en el Sistema Único de Habilitación.



Prácticas institucionales comunes a todos los procesos de atención clínica y cuya aplicación rutinaria en el día a día, ayudan a evitar fallas:

- No hacer lo que no se sabe hacer bien o en su defecto pedir ayuda de alguien que tenga mayor pericia.
- Expresar cualquier duda por insignificante que sea al compañero más experto antes o durante un procedimiento.


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 28 de 63

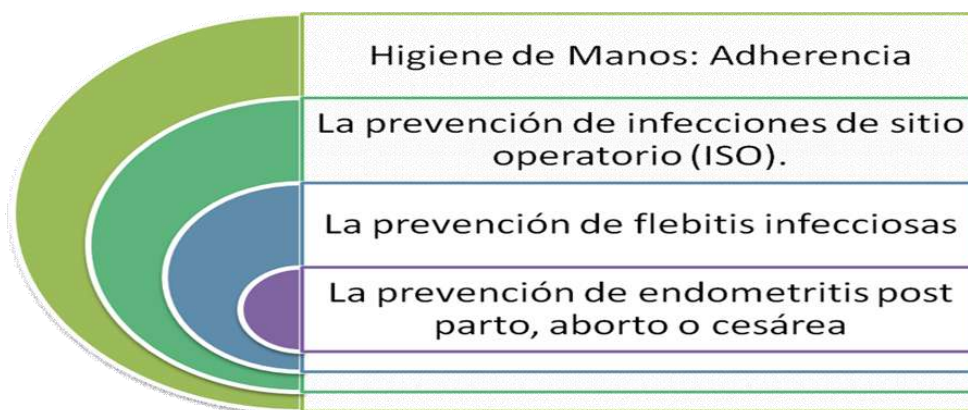
- Adherirse a las guías de atención, protocolos y documentos de la organización, tanto para procedimientos médicos como de enfermería.
- Verificar los correctos antes de la aplicación de algún medicamento o la realización de un procedimiento.
- Mantener una comunicación clara, adecuada y permanente con todo el equipo de salud que está interviniendo en un momento dado al paciente, principalmente antes de iniciar y al terminar un procedimiento.
- Trabajar equipo.
- Verificar la comprensión y el entendimiento de la información (mensaje) brindada a los usuarios o compañeros de trabajo de una manera cálida y cortés.
- Identificar las necesidades, dudas, expectativas de los usuarios, familia y compañeros del equipo de trabajo.

4. MONITORIZACIÓN DE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

4.1 Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud

La organización tiene definida la detección, prevención y reducción de IAAS a través de cuatro estrategias:

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 29 de 63




4.1.1 Programa de control de IAAS

Teniendo en cuenta que los estudios de prevalencia de eventos adversos señalan a la infección intra- hospitalaria como el evento adverso más frecuente en el mundo, la ESE dispone del Manual:

MA.AS.SHA-01 Infecciones Asociadas a la Atención en Salud_V01, se describen las acciones de vigilancia como sostén del programa de prevención de IAAS, en el cual, se estandariza su reporte a través de la definición de las mismas y se establecen medidas de control sobre los factores de riesgo que permiten su desarrollo, poniendo en práctica normas y técnicas soportadas científicamente, las cuales son implementadas por los funcionarios que estén a cargo de la atención del paciente; los análisis, reporte y decisiones se efectúan desde el Comité de Infecciones durante las reuniones periódicas establecidas cada mes.

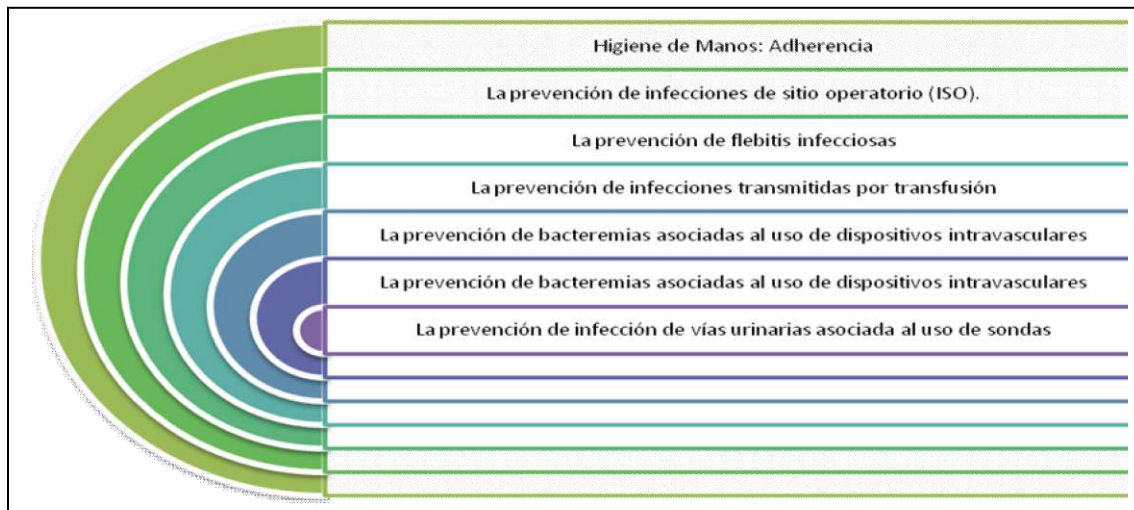
Para cada caso reportado como posible infección en el enlace de incidentes y eventos adversos de la página institucional intranet, se recolecta la información en el formato FR.AS.SHA-02 Analisis IAAS-ISO_V01 de análisis de infecciones del sitio operatorio – ISO por el líder del comité de infecciones o epidemiólogo, para análisis del manejo terapéutico, clínico, caracterización del caso como positivo o negativo en acompañamiento del médico especialista tratante.

El análisis es socializado en comité de infecciones y se articula con el protocolo de

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 30 de 63

Londres como metodología unificada en la ESE para análisis de los eventos adversos.


El manual considera:



Adicionalmente el hospital implementa acciones orientadas a:

- Lograr adherencia al Protocolo: PT.AS.SHA-05 LavadoDeManos_V01
- Involucrar a los pacientes, su familia en la prevención de la infección nosocomial.
- Aislamiento de pacientes que lo requieren, implementando protocolo: PT.AS.SHA-06 AislamientosHospitalarios-PrecaucionesAmbulatorias_V01
- Campañas de vacunación dirigida a los funcionarios, especialmente el personal asistencial, contra la influenza, AH1N, COVID-19 y otras enfermedades de salud pública.

Como parte del programa de control de IAAS, se cuenta con el protocolo: PT.PA-028 Profilaxis Antimicrobiana el cual esta soportada científicamente y se desarrollo con base en la incidencia y resistencia de los agentes patógenos que históricamente han conllevado al desarrollo de IAAS, y se fundamenta en la información mensual,

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 31 de 63

semestral y anual que entrega el gestor operativo de Laboratorio Clínico: “Estudio de susceptibilidad bacteriana en la ESE, Perfil de sensibilidad de los principales microorganismos aislados”, información que es compartida para la E.S.E a través del comité de infecciones.

4.1.1.1 Programa de manos limpias atención segura


La organización se encuentra vinculada a la estrategia de manos limpias y por ello adopta y promueve a nivel institucional, los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud frente a la higienización de las manos para eliminar física o mecánicamente la suciedad, materiales orgánicos o microorganismos, como medida fundamental para la disminución de IAAS. Adicionalmente se dispone de auditores en este campo y se realiza continuamente jornadas de capacitación, entrenamiento y sensibilización con el personal para lograr su adherencia a los 5 momentos para el lavado de manos propuestos por la OMS y los pasos a seguir para una correcta higienización en los servicios hospitalarios.

4.1.1.2 Protocolo de aislamiento

Se dispone del PT.AS.SHA-06 Aislamientos Hospitalarios-Precauciones Ambulatorias_V01 que reúne un conjunto de prácticas recomendadas internacionalmente y adoptadas por la ESE, las cuales son aplicadas desde el momento en que se identifica o se sospecha una enfermedad infecciosa que sugiera peligro de contaminación del personal de la salud y el medio hospitalario. La guía de aislamientos intrahospitalarios es debidamente conocida por el personal asistencial y de apoyo, y su aplicación es de carácter obligatorio.

4.1.1.3 Programa de Desinfección

Se dispone del Manual: M.GA-001 Limpieza y desinfección soportado en evidencia, desde el cual se estandarizan los productos y las técnicas más convenientes de

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 32 de 63

desinfección para cada una de las áreas, instrumentales o equipos.

4.1.1.4 Programa de Orden y limpieza

La empresa cuenta con el programa de las 5S: Manual: M.GA-002 Manual de implementación del programa de las 5S. Objetivo es promover y verificar el orden y aseo en cada una de las áreas del hospital.

4.1.1.5 Programa de Bioseguridad

Se cuenta con M.PA-003 Manual de bioseguridad de la ESE desde el cual se define las Normas de Bioseguridad aplicables a cada una de las Dependencias y se estandarizan los Elementos de Protección Personal que se deben utilizar, se determina instrumentos para evaluación de la adherencia a lo allí dispuesto e intervenir desde Salud Ocupacional y grupo de Calidad.

4.1.1.6 Plan Integral de Gestión de Residuos Hospitalarios


Se cuenta con el PL.GA-004 PGIRASA, revisado y actualizado bajo dinámica de la norma desde el cual se establecen las directrices para la adecuada segregación y manejo de los residuos hospitalarios de la ESE, el cual es promovido constantemente con el cliente interno y externo.

4.2 Otros procesos para prevenir y reducir el riesgo desde el programa de seguridad.

4.2.1 Programa de farmacovigilancia.


El hospital tiene diseñado e implementado el Programa: PR. AA-170 Farmacovigilancia que incluye acciones para disminuir al mínimo posible los eventos adversos asociados al uso de medicamentos. Dichas acciones van desde la selección del medicamento, hasta el monitoreo de su efecto en el paciente e incluye:

- El proceso de selección de los proveedores incluye la verificación cumplimiento de requisitos legales, la implementación de sistemas de calidad implementados y la

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 33 de 63

evaluación periódica de su desempeño.


- Previo a la adquisición del medicamento se da a conocer al proveedor la caracterización (conceptos técnicos de los responsables de las áreas asistenciales) de los medicamentos requeridos por el hospital, que está orientada a garantizar la compra de medicamentos fraudulentos o de mala calidad.
- La recepción de los medicamentos incluye la verificación de las órdenes de compra y mecanismos que evitan la recepción de medicamentos y dispositivos médicos defectuosos a través de la verificación del estado físico, cantidad, fechas de vencimiento, número del lote, vigencia del registro sanitario del INVIMA y verificación del cumplimiento adecuado de la cadena de frío.
- El proceso de almacenamiento de los medicamentos, incluye el protocolo de gestión del riesgo que considera: respetar la cadena de frío, realizar custodia a los medicamentos de control especial y hacer seguimiento a las farmacias satélites.
- Se consideran medidas para asegurar la dispensación correcta de los medicamentos y los procesos de re-empaque y re-envase de los mismos, dentro del sistema distribución de medicamentos en dosis unitaria.
- Se tienen definidos controles para el abastecimiento oportuno de los medicamentos y dispositivos médicos; controles en la recepción de la orden médica electrónica, la elaboración y/o adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos.
- Se dispone del PT.AS.SHA-02 AdministracionDeMedicamentos_V01, protocolo para la administración de medicamentos, el cual es avalado por la química farmacéutica y está orientado a prevenir errores en la administración de los medicamentos (manejo incorrecto o administración errónea).
- Se tienen identificados e implementados los 10 correctos en la aplicación de medicamentos.
- Se cuenta con mecanismos definidos por la organización para la vigilancia activa en la detección, identificación y resolución de los problemas relacionados con medicamentos (PRM); especialmente en pacientes polimedicados y/o con estancia hospitalaria mayor a tres días.
- Se cuenta con una guía basada en evidencia para la nutrición parenteral (TPN) que incluye el uso de controles microbiológicos.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 34 de 63

- Se tienen identificados y definidos los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes, los cuales le son comunicados antes de su administración.
- Se tienen definidos procesos de vigilancia activa del uso de los antibióticos y de la información y educación que se realiza a la comunidad asistencial sobre el uso adecuado de medicamentos.
- Se tienen identificados los medicamentos de alto riesgo terapéutico y un proceso de marcaje adicional para que sean fácilmente identificados por el personal de enfermería y se extreme el cuidado en su uso.
- Se tienen identificados los medicamentos de alto riesgo de confusión con otro por tener presentaciones físicas muy parecidas y un proceso de marcaje y almacenamiento especial para evitar la confusión en el momento de la distribución o administración del medicamento.
- Se tienen definidos procesos para evitar errores asociados al uso de electrolitos como el potasio, el sodio y el calcio.
 - Se tienen identificados e implementados procesos para el manejo de medicamentos que son de uso frecuente y que pueden tener efectos secundarios severos. (Ej.: dipirona y vancomicina).
 - Se tienen definidos e implementados mecanismos para prevenir el daño a pacientes con terapia anticoagulante.

Algunos procedimientos que se han evidenciado como útiles para incrementar la seguridad del paciente y prevenir la ocurrencia de eventos adversos asociados a medicamentos son:

- Conciliación de medicamentos: I.AA-176 Conciliación medicamentosa en todas las fases de la atención: se asegura la verificación de los medicamentos que el paciente recibe corrientemente de cualquier procedencia (paciente proveniente de la consulta externa, de otro servicio dentro de la institución o de otra institución).
- Implementación del sistema de distribución de dosis unitaria: Involucra el re-empaque y marcaje adicional del medicamento a utilizar.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 35 de 63

- Brazaletes para la identificación de pacientes con alergias. Asegurar que en los pacientes no haya confusión en el uso de medicamentos que le pueden provocar una reacción alérgica.

4.2.2 Programa de tecnovigilancia

La Tecnovigilancia está definida como el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cualificación de los efectos adversos serios e indeseados producidos por equipos y demás dispositivos médicos, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos efectos o características, con base en la notificación, registro y evaluación sistemática de los problemas relacionados con los dispositivos médicos, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición.


La E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, en desarrollo de su política de Seguridad del paciente y el compromiso de proveer mayores estándares de Calidad en la atención en salud a sus usuarios, ha implementado PR-171 Programa Tecnovigilancia, con el cual se pretende identificar los factores de riesgo, control y cuantificación de los mismos, dar mejor uso a la tecnología Biomédica y demás dispositivos médicos, evitando incidentes adversos en la institución.

4.2.3 Identificación Correcta del paciente en los procesos asistenciales

La identificación incorrecta de los pacientes: PT.AS.SHA-13 IdentificaciónDePacientes_V01, protocolo para instaurar barrera de protección para evitar la causa fundamental de muchos errores.

La ESE adopta las siguientes acciones para evitar posibles Eventos Adversos:

- Identificar pacientes con el mismo nombre.
- Identificación del paciente, NN.
- Identificación con tablero de identificación en cabecera de la cama y/o silla en cubículo o habitación.
- Protocolos para conservar la identidad de las muestras del paciente durante los

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 36 de 63

procesos pre analíticos, analíticos y post analíticos.


- Identificación con manilla a cada paciente.
- Identificación verbal del paciente.
- Identificación del recién nacido.
- Identificación en atención ambulatoria.

La correcta identificación del paciente se realiza desde su ingreso, los datos de identificación obligatorios para el registro de un paciente están conformados por los nombres y apellidos completos del paciente (dos, si los tiene), el tipo de documento de identificación y el número, el sexo, la fecha de nacimiento, la edad, el lugar de residencia habitual y su número telefónico, la ocupación.

El acompañante o responsable del paciente al cual se le registra documento de identidad, relación con el paciente, datos para contacto. Todos los datos son confirmados en el software asistencial, en el momento de la solicitud de la atención por el personal de admisiones.

En el proceso de la identificación durante la admisión del usuario se tienen en cuenta los siguientes criterios:

- Adulto con documento de identidad (CC ó CE ó PA ó NU).
- Adulto sin documento de identidad.
- Paciente N.N.
- Recién nacidos y menores de edad sin número de identificación.
- En el servicio de gineco-obstetricia se verifica y registra si la paciente que ingresa es primigestante o multigestante.
- Antes de la realización de cualquier procedimiento el personal que brinda la atención es responsable de verificar que se trata del paciente, el cuidado correcto y el insumo o medicamento correcto.
- Todos los datos deben ser corroborados verbalmente y diligenciados bien sea en papel o en el sistema electrónico cuando aplica.


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 37 de 63

Para el paciente N.N se debe complementar en las notas de la historia clínica la caracterización del mismo con descripción cefalo caudal, lo que será referente para precisión posterior de su identificación según el caso.

- **Identificación con tablero de identificación en cabecera de la cama y/o silla en cubículo o habitación.**

Se debe tener en cuenta:

- Anotar datos completos del paciente: nombres (2), apellidos (2) y número de identificación.
- Número de historia clínica.
- Entidad o EPS a la que pertenece.
- Alergias a medicamentos.
- Enfermera jefe de sala.
- Auxiliar de enfermería.
- Aplicar el sistema de alertas a cada paciente.
- Realizar confirmación verbal con el paciente o familiares de los datos consignados.
- Durante la estancia hospitalaria se debe evitar el cambio constante de sitio.
- Debe diligenciarse con marcador borrable y eliminar información inmediatamente después del alta hospitalaria.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 38 de 63




- **Realizar la identificación a través de pulseras o brazaletes**

El brazalete de identificación debe colocarse antes de cualquier procedimiento de atención clínica. Este debe contener de forma legible datos básicos como: nombres, apellidos, número de identificación, edad número cama, fecha de ingreso y especialidad, y no retirarse hasta el momento del alta, no debe estar cambiándose de lugar y se debe informar inmediatamente en caso de pérdida.

Paciente Alérgico porta dos manillas la de identificación y la Roja que define la característica alérgica del paciente.




 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 39 de 63

4.2.4 Sistema de alertas durante la estancia hospitalaria.

En el servicio de hospitalización, urgencias y cirugía, la ESE tiene implementado un sistema de alertas por código de colores, en el instructivo: I.PA-005 Sistema de alertas en los servicios asistenciales, en este se encuentran identificadas situaciones de riesgo que el personal de salud debe identificar tempranamente en el paciente y controlar a través de medidas preventivas o cuidados especiales durante su estancia hospitalaria, para minimizar el riesgo de un incidente, evento adverso o situación no esperada y mitigar su posible impacto.

El sistema de alertas funciona como un mecanismo preventivo y proactivo de identificación de riesgos al ingreso hospitalario, que genera alertas que el personal de salud considera dentro de la planeación del cuidado y tratamiento del paciente, para reducir la probabilidad de eventos adversos durante su atención. Los riesgos considerados en el sistema de alerta durante la estancia hospitalaria son:

RIESGO	COLOR
Paciente con riesgo de caída	Café
Paciente con riesgo de suicidio	Amarillo
Paciente con riesgo de robo o pérdida de menores	Rosado
Paciente con riesgo de úlcera por presión	Morado
Paciente con riesgo de fuga	Naranja
Paciente con riesgo de infección	Verde
Paciente con riesgo de violencia intrafamiliar	Verde azul
Paciente con riesgo de alergia	Rojo
Paciente con riesgo de Paro- cardio-respiratorio	Azul

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 40 de 63

4.2.5 Otras buenas prácticas adoptadas.

Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y componentes y a la transfusión sanguínea

Atención segura del binomio madre – hijo

Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos

Prevención de escaras o úlceras por presión (decúbito)


Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas

4.2.5.1. Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y componentes y a la transfusión.

La transfusión sanguínea es una forma terapéutica que produce grandes beneficios pero que también conlleva algunos riesgos, es por ello que la ESE dispone del PR. AA-022 Programa hemovigilancia, el PT. AA-021 Protocolo RAT, F. AA-072 Formato Investigación Reacción Adversa Transfusión.

Documentos que entre otros dan cumplimiento a los requisitos legales aplicables y cuyo principal objetivo es aumentar los niveles de calidad y seguridad de la transfusión sanguínea, implantando un control continuo, completo, riguroso y objetivo, que proporciona beneficios indiscutibles tanto a los receptores de los productos hemoterapéuticos como a los donantes de sangre e instaura mecanismos de alerta preventivos y correctores que preparan a la organización para reaccionar de la mejor manera ante cualquier complicación imputable a la transfusión.

El programa de hemovigilancia consolida un conjunto de medidas a tomar en el almacenamiento, despacho, transporte, etiquetado y cadena de frío; que una vez implantadas, nos permiten detectar, registrar y analizar toda la información relativa a los incidentes o eventos adversos que puedan producirse en cualquier punto de la

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 41 de 63

cadena transfusional, empezando en la selección de los donantes, la extracción de sangre, el procesamiento y análisis de los componentes sanguíneos, hasta la distribución y administración final a los pacientes.


4.2.5.2 Atención Segura del binomio madre hijo

Se implementan las siguientes estrategias:

- Políticas institucionales para evitar barreras administrativas a las gestantes.
- Política de priorización para la atención a la gestante en los diferentes servicios de la E.S.E.
- Requisitos que deben cumplir los profesionales para la atención del binomio madre – hijo, desde la etapa preconcepcional, prenatal, parto y postparto
- Adherencia superior al 85% a los protocolos para la atención del binomio madre hijo y del recién nacido desde la sala de partos.
- Atención de la gestante desde el servicio de urgencias. I.UR-001 Instructivo atención urgencias ginecoobstetricas.
- Clasificación triage II, establece prioridad de atención sin barrera administrativa
- Kits para el manejo de la emergencia obstétrica e insumos y dispositivos necesarios para la atención del parto.
- Elaborar partograma a toda materna en trabajo o labor de parto
- Evidenciar la transmisión efectiva de la información dentro del equipo de cirugía
- Vigilancia estricta de la mujer en el postparto inmediato
- Junto con la EPS, evidenciar la revisión del proceso de referencia y contra referencia.
- Descripción de referencia y contrarreferencia para Binomio madre Hijo a un nivel superior de atención. Manual M. AA 141.
- Los Correctos de seguridad para la maternidad Segura.
- Análisis mensual de la MME dentro del comité de vigilancia epidemiológica COVE.
Se tiene asignada Enfermera jefe para su análisis e informe a remitir al COVE.

4.2.5.3 Programa de Cirugía Segura.

Se dispone del PR.CX-001 Cirugía, Programa de cirugía segura cuyo objetivo principal

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 42 de 63

es asegurar la cirugía correcta, en el paciente correcto y en el sitio (órgano o lado) correcto, desde el momento en que se programa el procedimiento y el médico lo registra en la HC. El programa busca garantizar en todas las fases de la intervención quirúrgica, las medidas y recursos necesarios para garantizar la seguridad en la atención del paciente quirúrgico, lo cual incluye las siguientes etapas:


- Cuando el paciente es valorado por el personal de enfermería encargado de dar las instrucciones pre-quirúrgicas al paciente y realizar chequeo de cumplimiento de requisitos para el ingreso a Cirugía, F.CX-010 Lista de chequeo al ingreso a cirugía.
- Al momento de verificar y/o diligenciar el consentimiento informado.
- La verificación en el quirófano con la utilización de la lista de chequeo F.CX-005 Lista de chequeo de cirugía segura, la cual se toma de la sugerida por la OMS, que contempla en su orden consideraciones antes de la anestesia, antes de la incisión cutánea y antes de la salida del quirófano.

Para garantizar la seguridad anestésica la E.S.E tiene implementada varias acciones, las cuales se referencian a continuación:

- Diariamente los anesthesiólogos asignados a cada uno de los quirófanos, implementa la lista de chequeo a la máquina de anestesia.
- Se tiene establecido cronograma de mantenimiento preventivo a las maquinas de anestesia.
- Los quirófanos cuentan con circuito para eliminación de gases.
- Sistema de alarma para la red de gases medicinales.

4.2.5.4 Prevenir las Lesiones por presión, LPP

La E.S.E cuenta con el el protocolo PT.AS.SHA-07 LesionesPorPresion_V01 desde su implementación se realiza control de las lesiones por presión como medida preventiva considera la identificación de personas con riesgo de desarrollar úlceras por presión, no solo en las áreas de contacto con protuberancias óseas, sino también en los sitios de


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 43 de 63

contacto permanente con sondas de drenaje o de alimentación. Las escaras son lesiones causadas por presión, fricción o cizalla, o por combinación de estos tres tipos de fuerzas, que afectan a la piel y tejidos subyacentes.

La identificación del riesgo de úlceras por presión se realiza mediante el formato FR.AS.SHA-04 SeguimientoLLP_V01, Escala de Braden compuesta por: la percepción sensorial, exposición a humedad, actividad, movilidad, nutrición y riesgo de lesiones cutáneas.

Anexo 1: Escala de Braden

PUNTUACIÓN	PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	RIESGO DE LESIONES CUTÁNEAS
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Escamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente Húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 44 de 63

RIESGO DE LPP	FRECUENCIA DEL MONITOREO
BRADEN <13: ALTO RIESGO	C/24 horas
BRADEN 13-14: RIESGO MODERADO	C/72 horas
BRADEN 15-18: BAJO RIESGO	Semanal
BRADEN 19-23: SIN RIESGO	Si hay cambio en el estado general


4.2.5.5 Prevención y Control de caídas.

Se dispone del protocolo: PT.AS.SHA-01 PrevenciónDeCaidas_V01 que define lineamientos para la prevención y manejo de las caídas de pacientes, la cual establece puntos de control para minimizar la ocurrencia de caídas y mitigar sus consecuencias. Dentro de los riesgos inherentes al paciente considerados dentro del programa se encuentran:

- Lactante que se encuentra sobre una camilla en cualquier servicio de la institución sin supervisión de un adulto.
- Paciente con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender ordenes.
- Paciente bajo efecto de alcohol o de medicamentos sedantes o alucinógenos.
- Pacientes que por su condición física y/o clínica deben caminar con ayuda de aparatos o de otra persona que los sostenga en pie.

Dentro de los riesgos inherentes a la institución considerados en el modelo se encuentran:

- Ausencia de superficie antideslizante en el piso
- Ausencia de bandas antideslizantes y soportes en baños y duchas.
- Camillas sin barandas


 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 45 de 63

- Iluminación inadecuada
- Obstáculos en los pasillos y áreas de circulación

Es necesario también clasificar el riesgo de caídas de los pacientes que se internan en la institución lo que se hace bajo dos escalas de Riesgos de Caídas: Dowton para adultos y para pediatría la escala de MCDEMS.

Escala Adultos, Dowton:

PARAMETROS	CRITERIOS	PUNTOS
CAIDAS PREVIAS	No	0
	Si	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes o sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros	1
DEFICITS SENSORIALES	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con/sin ayuda	1
	Imposible	1
BAJO RIESGO	0-1	
ALTO RIESGO	>2	


 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 46 de 63

Escala MCDEMS. Pediatría

PARAMETROS	CRITERIOS	PUNTOS
EDAD	Recién nacido	2
	Lactante menor	2
	Lactante mayor	3
	Escolar	3
ANTECEDENTES DE CAIDAS	Si	1
	No	0
ANTECEDENTES	Hiperactividad	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otro	1
	Ninguno	0
COMPROMISO DE CONCIENCIA	Si	1
	No	0
BAJO RIESGO	0-1	
MEDIANO RIESGO	2-3	
ALTO RIESGO	>4	

4.2.5.6. Correctos De Seguridad.


Se definen los correctos de seguridad para cada uno de los servicios, como otras de las estrategias para fortalecer la implementación de proceso de atención enmarcado en criterios seguros que serán barreras a interponer frente a riesgos, minimizando la probabilidad de llegar a convertirse en eventos adversos.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 47 de 63


- **Diez Correctos De Seguridad De Maternidad Segura**
 - Realizar el examen físico completo que incluya examen obstétrico y mamas.
 - Indagar sobre la presentación de signos y síntomas de alarma.
 - Valorar el riesgo obstétrico de acuerdo con la edad gestacional.
 - Realizar exámenes para-clínicos de acuerdo con la edad gestacional.
 - Formular los micronutrientes.
 - Remitir a salud oral y vacunación.
 - Ingresar a al programa educativo
 - Solucionar dudas y realizar educación individual a la madre, compañero y familia.
 - Realizar la gestión de inasistentes.
 - Asignar cita de control de acuerdo con el riesgo.
 - Verificar los resultados de pruebas serológicas oportunamente.

- **Cinco Correctos Para la Realización De Procedimientos En Urgencias, Cirugía Y Hospitalización.**
 - Verificar el nombre del usuario (identificación)
 - Verificar el tipo de procedimiento
 - Verificar los equipos requeridos y que sean los adecuados
 - Identificar el sitio anatómico de procedimiento correcto
 - Garantizar la privacidad e información al usuario y su familia.
 - Aplicar la lista de chequeo para una cirugía segura.

- **Correctos Para La Realización De Procedimientos Odontológicos.**
 - Verificar la identificación del paciente: nombre, edad, documento de identidad
 - Verificar si el paciente tiene antecedentes de alergias
 - Verificar la presencia de alguna enfermedad de base o si toma algún medicamento que presente interacción con el anestésico o que represente un riesgo durante la atención.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 48 de 63

- Verificar si se ha administrado profilaxis con antibióticos en los 60 minutos previos al procedimiento, cuando está indicado por patologías de base.
 - Brindar la información sobre el procedimiento a realizar y los riesgos del mismo, al usuario y su familia, procurando privacidad.
 - Interrogar por el tipo de procedimiento y constatar la disponibilidad de equipos.
 - Verificar la esterilización de los equipo e instrumentos (incluyendo los resultados de los indicadores)
 - Verificar que el instrumental cumple con los requerimientos para ser utilizado
 - Verificar el sitio anatómico correcto del procedimiento
 - Verificar con la ayuda diagnóstica (radiografía) el sitio correcto, cuando es del caso.
- **Correctos Para La Realización De Procedimientos en el Laboratorio Clínico:**
 - ✓ **Fase Pre-analítica:**
 - Verificación Orden Médica Correcta: completamente diligenciada, clara identificación del paciente, datos demográficos, impresión diagnóstica, programa o servicio, procedencia, exámenes solicitados.
 - Preparación correcta: Explicar claramente las condiciones previas a la recolección y la toma de la muestra. Verificar su cumplimiento antes de la toma de la muestra.
 - Paciente correcto: Solicitar al paciente que se identifique con nombres y apellidos completos y número de identificación. Verificar contra orden y factura.
 - Técnica correcta para la sangría o la toma y/o recolección de la muestra: (tubos y recipientes adecuados, marcación, asepsia, uso del torniquete, orden y llenado de los tubos, mezclado)
 - Remisión correcta: papelería indicada, hojas de remisión, almacenamiento, embalaje, cadena de frio y transporte adecuado de la muestra.
 - Medidas de bioseguridad correctas: incluye lavado de manos, uso de guantes, bata de laboratorio, disposición correcta de los desechos biológicos.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 49 de 63


✓ **Fase analítica:**

- Ingreso correcto al sistema de información: teniendo en cuenta todas las variables del paciente, procedencia, servicio y las pruebas solicitadas.
- Procedimiento correcto: Esto incluye control de calidad de materiales, equipos y reactivos; validación de pruebas antes de iniciar el procesamiento y análisis.
- Muestra correcta: calidad de la muestra y correspondencia entre muestra y paciente.
- Examen correcto: procesar los exámenes solicitados
- Resultado correcto: reportar el analito solicitado y valor verdaderamente obtenido.

✓ **Fase post-analítica:**

- Informe correcto: entrega de resultados del respectivo paciente y las pruebas realmente ordenadas.
- Tiempo correcto: entrega oportuna de resultados, según tiempos establecidos.
- Atención correcta: tiene que ver con el trato y la asesoría que damos al usuario y la confidencialidad de la información. Se observa en la satisfacción del usuario.
- Contra-referencia correcta: envío de resultados a las respectivas sedes, verificando procedencia y comparando con hoja de remisión, usuarios y exámenes solicitados.
- Fin de ciclo correcto: descartar adecuadamente los desechos de laboratorio, limpieza de equipos y elementos de laboratorio, organización, limpieza de las áreas de laboratorio y tomas de muestras.

Para la divulgación de la estrategia se deben publicar en lugar visible los correctos de seguridad y equipo de trabajo de cada servicio deberá aplicarlos durante los procedimientos.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 50 de 63

5. PARTICIPACIÓN CORRESPONSABLE DEL USUARIO Y FUNCIONARIOS EN LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

Para la ESE la cultura de la seguridad no solo debe involucrar al cliente interno, sino también a los usuarios y a sus familias quienes juegan un papel fundamental en la verificación del cuidado que reciben dentro de la institución. El usuario y su familia deben convertirse en un portavoz de su seguridad siendo un miembro activo, informado, vigilante e interesado de su propia atención médica y de la de sus familiares.

Se busca que todos los colaboradores de la Empresa inculquen en nuestros usuarios el no temor de preguntarle al médico o a la enfermera sobre su estado de salud, que sea él quien vigile la aplicación correcta de sus medicamentos y procedimientos.


Para el desarrollo de esta estrategia se desarrollan las siguientes actividades:

5.1 Adopción del Modelo de Atención Integral Centrado en el Paciente y su Familia

La ESE dispone de un modelo de atención que refleja la interacción de los procesos asistenciales y administrativos y describe los momentos claves para la atención de los pacientes a nivel hospitalario y ambulatorio; soportado en una cultura de calidad, seguridad y mejoramiento continuo, orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del paciente y su familia. El modelo refleja además el papel que juega la institución dentro del SGSSS, proyectando un apoyo asistencial para el manejo de los usuarios en las IPS de primer nivel de atención.

5.2 Reacción inmediata a los cambios de la condición del paciente

Se cuenta con guías de reacción inmediata, las cuales establecen acciones de contingencia que el personal debe de tomar en cualquiera de las áreas institucionales, cuando se presenten situaciones no esperadas que ponen en riesgo la salud o la vida del paciente. Estas guías se encuentran publicadas en lugares estratégicos, visibles y de fácil acceso, en cada una de las áreas del hospital.


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 51 de 63

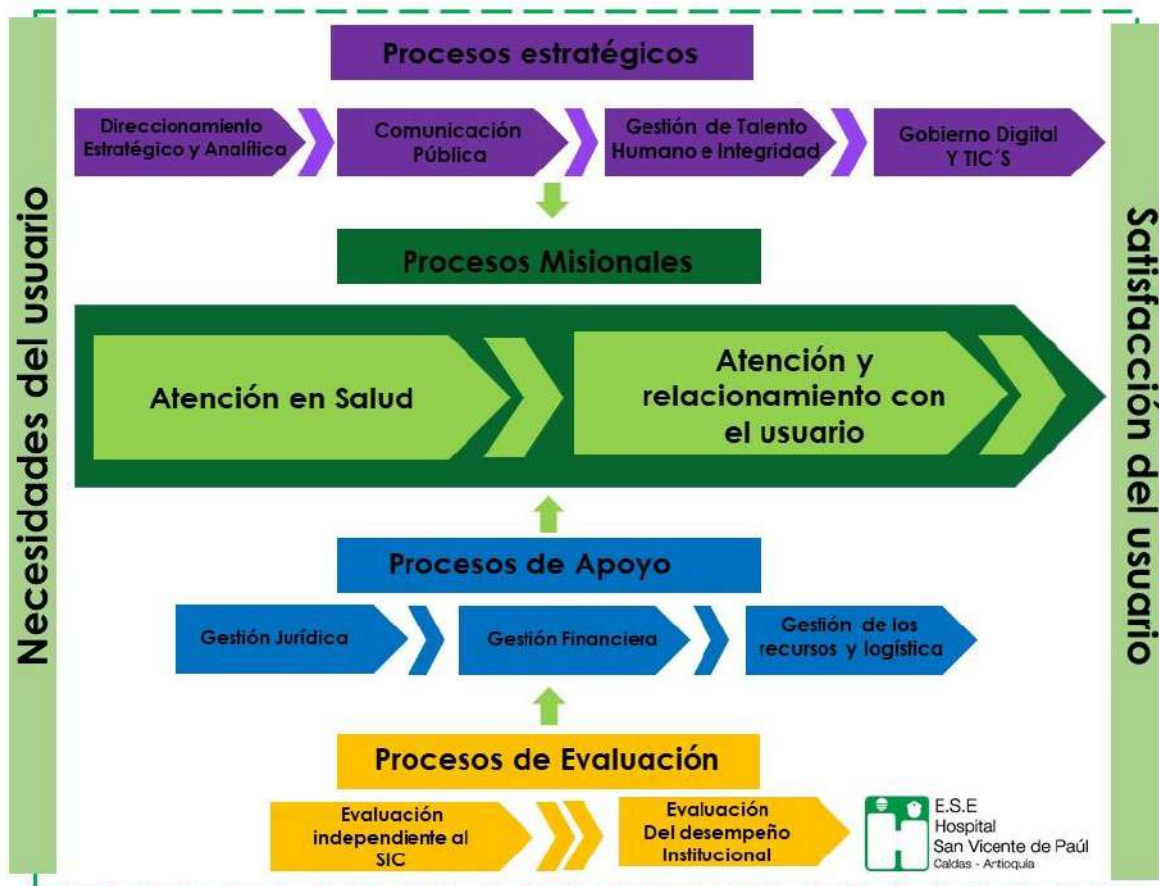
5.3 Procesos Seguros

En el año 2003 la organización define su estructura por procesos y la ajusta de manera dinámica dando respuesta a las nuevas necesidades de la empresa, de los usuarios su familia y demás grupos de interés. Es así como mediante la resolución número 052 del año 2014 y atendiendo a las necesidades de los clientes, se estructuró el proceso de Gestión de la Participación Social el cual hace parte de los procesos estratégicos de la organización como un mecanismo de mejora continua que alimenta los procesos misionales de la organización en la toma de las mejores decisiones con la participación de la comunidad. En 2016 se reestructura el Macroproceso Estratégico y el Macroproceso de Apoyo, trasladando del Segundo al primero el Proceso de Gestión de la Información que se consolida en uno solo con el de comunicación y mercadeo, y su denominación se establece: Gestión de la Información y la Comunicación.

Dentro del proceso de Planeación Estratégica se realizó una revisión de los procesos adoptados por la Entidad y, en consecuencia, se recomendó modificar el Mapa de Procesos de la E.S.E, a fin de que la operación sea consecuente con las necesidades actuales de la Entidad.


Una vez determinados los procesos, es necesario diseñar el Mapa de Procesos, el cual se constituye en una herramienta gráfica orientada a permitir una fácil comprensión de la manera como se organizan las diferentes actividades de la organización, tendiendo a obtener el mayor beneficio del paciente y su familia, cuyo propósito es “establecer un método estándar para la ejecución de las tareas de la organización, en razón de las necesidades que se deriven de la realización de actividades misionales, de apoyo y de otras, facilitando el cumplimiento de la misión, visión, objetivos estratégicos y el uso eficiente de los recursos humanos, técnicos, financieros, centrados en el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios prestados”

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 52 de 63



Para garantizar procesos seguros la ESE realiza las siguientes acciones:

- Valoración de los riesgos para procesos asistenciales.
- Formulación de acciones de mejoramiento o preventivas para evitar o disminuir los riesgos más críticos de los procesos asistenciales.
- Seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento o preventivas formuladas para mitigar los riesgos más críticos de los procesos asistenciales.
- Diseño e implementación de Procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.
- Adopción o desarrollo institucional de las guías de manejo Clínico asociadas a las buenas prácticas de seguridad del paciente que le apliquen.
- Protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 53 de 63

servicio.

- Protocolos para el manejo de gases medicinales que incluye la atención de emergencias, sistema de alarma respectivo y periodicidad de cambio de los dispositivos médicos usados con dichos gases.
- Protocolo que permita detectar, prevenir y disminuir el riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico.
- Protocolo para el manejo de la reanimación cardiopulmonar, con la revisión del equipo y control de su contenido, para los servicios que lo requieren.
- Protocolo para la socialización, manejo y seguridad de las tecnologías existentes en la Institución y por servicio.

6. MONITORIZACIÓN DE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE


6.1 Adherencia a guías, protocolos

La Institución evalúa la adherencia a las guías de manejo Clínico y protocolos asociados a las buenas prácticas de seguridad del paciente, lo cual se realiza semestral para adherencia a protocolos de enfermería, guías de atención hospitalaria y ambulatoria; y vigilancia epidemiológica mensual.

Se elabora bajo listas de chequeo y en las desviaciones halladas en el cumplimiento de los criterios medidos, se interviene el grupo de profesionales que hacen parte del servicio en el cual se aplica la guía. Adherencias que se definen en el rango de cumplimiento con un mínimo del 80%, aclarando que frente a los criterios evaluados se obtenga un cumplimiento del 100% para el 80% de los evaluados.

6.2 Seguimiento mensual a los indicadores del SIC, y a los relacionados.

La institución realiza seguimiento mensual a los indicadores establecidos según el Sistema de Información para la Calidad que aplican a la E.S.E y aquellos que se incluyen desde las Buenas Prácticas de Seguridad de Pacientes obligatorios en el Sistema Único de Habilitación.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 54 de 63

6.3 Control de la seguridad del paciente desde su acceso a la organización.

La E.S.E tiene establecido los siguientes lineamientos, los cuales son monitoreados periódicamente para verificar su implementación.


- Política de priorización de pacientes de acuerdo a la complejidad de su patología o condición de vulnerabilidad, la cual es monitoreada desde la oficina de atención al usuario y las rondas de seguridad del paciente. Dicha política concede un espacio prevalente a la gestante, definiendo acciones para garantizar la prioridad en la atención y acceso a los servicios.
- Se dispone de un procedimiento de traslado asistencial que incluye la obligación institucional de estabilizar al paciente antes de su remisión; cuya eficacia es monitoreada a través del seguimiento de eventos adversos durante el traslado asistencial.
- La empresa tiene estandarizados los tiempos de espera en los diferentes procesos asistenciales, enmarcados desde los criterios de oportunidad para asignación de citas, entrega de resultados, disponibilidad de medicamentos, dispositivos, insumos. Hay establecidas acciones de verificación para garantizar su cumplimiento.
- El asentir del paciente para el procedimiento al cual va a someterse se desarrolla desde lineamientos descritos en el M.PA 004 Manual Consentimiento Informado.

6.4 Adopción del modelo de medicina basada en la evidencia

El modelo soporta las intervenciones del equipo de salud en los lineamientos establecidos en las guías clínicas de atención integral basadas en la evidencia adoptadas por la ESE; frente a las cuales realiza evaluación y actualización periódica para garantizar la pertinencia, efectividad y seguridad en la atención de los pacientes.

El modelo de medicina basada en evidencia incluye:

- La adopción de las Guías dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, estando estas como la primera instancia, se adoptan según perfil epidemiológico de la población atendida, recogiendo para la selección de las guías las primeras 5

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 55 de 63

causas.


- La adopción de guías basadas en evidencia, en caso que no esten dentro de las elaboradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, parten de la evaluación de la guía antes de su adopción, con instrumentos diseñados para verificar la adherencia de la guía a los lineamientos establecidos en la metodología AGREE.
- Monitoreo periódico y sistemático de la adherencia del personal a las GBE adoptadas por la organización, como ya se expuso.
- Elaboración de protocolos, instructivos que incluyan la protocolización de las intervenciones clínicas de todo el equipo de salud que hace parte del manejo de la patología referenciada (enfermería, nutricionista, psicología, fisioterapia, etc.)

6.5 Estandarización de procedimientos.

Se realiza la gestión por procesos basada en las necesidades y expectativas de los clientes, que incluye todos las etapas del proceso de atención, las cuales se encuentran en proceso constante de estandarización, haciendo énfasis en los puntos de control para garantizar la satisfacción de los requerimientos de los clientes y de los lineamientos de seguridad del paciente, lo que se traduce en la prestación de servicios de salud con calidad, alineados con las políticas, modelos y demás documentación institucional.

La ESE acogéndose a los lineamientos definidos por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social adopta los instrumentos orientados a fortalecer la cultura de seguridad, las prácticas y hábitos seguros mediante la adopción de barreras de seguridad definidas entre otras:

- Protocolo de Estudio IBEAS
- Guía Técnica de Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente las cuales están dispuestas en la página del Observatorio de la Calidad.
- Paquetes instruccionales sobre las Buenas Prácticas recomendadas en la Guía Técnica de Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 56 de 63

6.6 Adopción del código de emergencia

Para asegurar que la organización cuenta con la capacidad de identificar y reaccionar temprana y pertinentemente a situaciones de emergencia de la condición clínica de los pacientes, se han adoptado 4 códigos de emergencia, los cuales se refieren a continuación:

6.6.1. El código rosa:

Se encuentra estandarizado en el Manual de Vigilancia y seguridad del Usuario y hace referencia a la pérdida o robo intra-institucional de niños. Cuando se activa el personal de la institución debe controlar el movimiento de las personas del área en función de ubicar al infante y se debe hacer control estricto de la salida de personas de la instalación. PT.PA-020 Código Rosa.

6.6.2. El código azul:


Hace referencia a situaciones de emergencia originadas a partir de paro cardio-respiratorio del paciente. Las acciones establecidas para la atención de la emergencia se encuentran estandarizadas en el protocolo de código azul de la ESE. PT.PA-018 Código Azul.

6.6.3. El código rojo:

Hace referencia a situaciones de hemorragia obstétrica que pueden conducir a choque de la paciente, las acciones de respuesta se encuentran estandarizadas en la guía de atención del código rojo del Ministerio de protección social y el grupo Nacer, las cuales han sido adoptadas por la institución. DEX.PA-004 Guía código rojo - PT.PA-017 Código rojo

6.6.4. El código fucsia:

Estrategia que tiene como objetivo ofrecer una atención integral a las víctimas de

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 57 de 63

violencia y abuso sexual, garantizando el acceso a los servicios de salud, justicia y protección, asumiéndolo como un evento prioritario de urgencia en salud. Está implementado en el servicio de urgencias de la ESE. Esto se logra mediante un trabajo articulado entre las profesiones de medicina, enfermería y trabajo social. PT.PA-021
Codigo Fucsia V1


6.6.5 Adopción del Manual de Vigilancia y Seguridad del Usuario

La ESE dispone del Manual: M.GA-005 Manual de vigilancia y seguridad del usuario, que cumple con todos los requerimientos establecidos en la Resolución 0741 del 14 de marzo de 1997, del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual imparte instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. El manual aplica para la protección de la integridad física del usuario en las siguientes áreas:

- Procesos de ingresos y salidas con sus controles
- Tránsito de usuarios por áreas internas y externas
- Personal hospitalizado en las diferentes salas
- Procedimientos de capacitación, instrucción y entrenamiento
- Control de armas, explosivos y sustancias peligrosas
- Controles especiales en salas de partos y niños recién nacidos
- Procedimientos con fallecidos, registros y responsabilidades
- Movimiento de enfermos con otras instituciones
- Implementación de medios electrónicos
- Controles e identificaciones para personal visitante a los diferentes servicios
- Controles de órdenes de salidas, registros, comprobaciones y firmas de responsables

6.6.6 Plan de emergencias.

PL.AA.GA-031 Plan de Emergencias, PL.GA-032 Evacuación. PL.GA-033 Atención para multitud de lesionados.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 58 de 63

El objetivo general del plan de emergencias y relacionados es establecer y generar las condiciones, destrezas y procedimientos que les permita a los ocupantes y usuarios de las instalaciones de la empresa, protegerse en casos de desastres o amenazas colectivas que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables tendientes a desplazarse por y hasta lugares de menor riesgo (evacuación) y brindar una adecuada atención en salud.

Dichos planes responden a los criterios que desde la norma establece el Ministerio de Salud y Protección Social, los que a su vez son articulados con referentes departamentales y municipales que hacen parte del abordaje integral que determina la intervención de riesgos y emergencias en el ámbito intra y extrainstitucional.


7. GESTIÓN DEL RIESGO Y LOS EVENTOS ADVERSOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL

7.1 Procedimientos para la gestión de riesgos asistenciales.

La Organización cuenta con procedimientos para la gestión de riesgos asistenciales: P.PA-001 Gestión del riesgo asistencial y P.PA-002 Gestión de eventos adversos, que son productos de la atención en salud. Hace parte de este el programa de reporte de riesgos, indicios y eventos adversos los cuales fueron caracterizados acorde a la incidencia histórica en la organización, los lineamientos establecidos en la política de seguridad del paciente del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, con el fin de valorar su probabilidad de ocurrencia, establecer acciones preventivas, nivel de impacto y manejo frente a su incidencia.

Como objetivo de los procedimientos se han definido:

- Identificar, monitorear, valorar y administrar el riesgo de presentarse un evento adverso dentro de los procesos asistenciales de la institución, permitiendo a la ESE Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Caldas Antioquia prestar servicios


 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 59 de 63

mas seguros a los usuarios y disminuir los costos de la no calidad en la institución.
P.PA-001 Gestion del riesgo asistencial.


- Reportar, gestionar y monitorear los eventos adversos, incidentes y riesgos producto de la atención en salud, de tal manera que se genere mejora, se establezca barreras de seguridad que prevenga ocurrencias de nuevos eventos adversos y se cree cultura de seguridad en la organización. P.PA-002 Gestion de eventos adversos.

7.2 Sistema de reporte y gestión del evento adverso.

Los eventos adversos son reportados por cualquier funcionario en el enlace de incidentes y eventos adversos a través de la intranet de la organización. Los datos sufren un proceso de filtrado para definir su clasificación real, se implementó un sistema de análisis de causa de las fallas en la atención en salud a través de la metodología de protocolo de Londres, en el cual también se incluyen la definición de acciones de mejoramiento o barreras de seguridad para las causas de mayor impacto y probabilidad realizado por integrantes del comité de seguridad del paciente y este análisis se discute en el comité.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 60 de 63

INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA
Hospitalización
Reingreso por la misma causa (Hospitalización)
Fiebre mayor de 38.2 °C el día antes del alta de Hospitalización (Hospitalización)
Traslado inesperado a Cuidados Intensivos (hospitalización)
Traslado inesperado a cirugía (Hospitalización)
Déficit neurológico nuevo no asociado a la enfermedad (Urgencias, hospitalización)
Infarto agudo de Miocardio, Accidente cerebro vascular o trombo (Hospitalización)
Embolismo pulmonar, durante o posterior a procedimiento invasivo, diagnóstico o terapéutico. (Hospitalización)
Paro cardio respiratorio inesperado (hospitalización)
Muerte inesperada (hospitalización)
Urgencias
Traslado inesperado a Cuidados Intensivos (Urgencias)
Traslado inesperado a cirugía (urgencias)
Déficit neurológico nuevo no asociado a la enfermedad (Urgencias)
Muerte inesperada (Urgencias)
Dispensación errada de medicamentos (urgencias)
Reingreso por la misma causa (Urgencias)
Cirugía
Traslado inesperado a Cuidados Intensivos (Urgencias, hospitalización y cirugía)
Paro cardio respiratorio inesperado (cirugía)
Puntuación de APGAR menor de 5 durante la atención del parto (Cirugía)
Muerte inesperada (cirugía)
Re intervención quirúrgica
Farmacia
Solicitud de medicamentos no relacionados con la patología (Farmacia)
Uso de antihistamínicos y/o esteroides (sospecha de reacción Hipersensibilidad)


 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 61 de 63

Uso de Vitamina K (Sospecha de sobre coagulación con warfarina) (Farmacia)
Uso de Flumacenil (sobre sedación con benzodiazepinas) (Farmacia)
Uso Aloperidol (sospecha de náuseas o vómito causado por drogas) (Farmacia)
Uso de Naloxona (sospecha de sobre sedación con narcóticos) (Farmacia)
Uso Poliestireno sódico (sospecha de Hiperpotasemia por insuficiencia renal)
Laboratorio
PPT > 50 segundos Sobreanticoagulación por Heparina (Laboratorio)
INR > 6 Sobre anticoagulación por warfarina (Laboratorio)
Leucopenia < 3000 neutropenia causada por medicamentos (Laboratorio)
Glicemia < 50 mgrs Hipoglicemia inducida por insulina (Laboratorio)
Elevación de la creatinina sérica IR inducido por medicamentos (Laboratorio)
Ambulatorio
Reingreso por la misma causa
Muerte Inesperada

7.3 Responsabilidad Social Frente a la Seguridad del Paciente

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas, tiene definidos los lineamientos básicos de una gestión socialmente responsable enmarcada desde el direccionamiento estratégico:


- El respeto a la dignidad de la persona que es inherente a la naturaleza y el destino trascendente del ser humano y que le otorga derechos fundamentales irrenunciables e inalienables, de carácter personal, familiar, sociocultural y ambiental que la organización promueve a través de los deberes y derechos de los pacientes.
- La responsabilidad legal de las actuaciones de la ESE enmarcadas dentro de

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 62 de 63

la constitución y la ley, guiadas por la búsqueda sistemática y proactiva de las normas aplicables y su traducción en prácticas seguras.

- La autorregulación ética con una gestión socialmente responsable integrando coherentemente de la mano de la misión y la visión, el marco ético (valores y principios) y el manual de ética y buen gobierno foco rector del comité de ética hospitalaria.
- La participación de los líderes promueve que todas las partes interesadas (stakeholders) se involucren en la gestión socialmente responsable, para que cada parte interesada se tenga en cuenta y sus capacidades actúen en función de los fines comunes de la organización en materia de seguridad del paciente.

La ESE define a través del P.VM-001, Proceso de Verificación y Mejora Continua, la Metodología de Gestión de los Ciclos de Mejora fundamentada en el ciclo PHVA, orientada a alcanzar el cierre de brechas identificadas y al mejoramiento continuo de sus procesos organizacionales, al desarrollo de las competencias orientados a brindar una atención centrada en el usuario, su familia, la comunidad y otros grupos de interés; al fortalecimiento del aprendizaje organizacional, al cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Plataforma estratégica, en el Plan de Desarrollo, en las Políticas Institucionales y al fortalecimiento y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión Organizacional y sus componentes

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PG.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 63 de 63

8. REFERENCIAS

- Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud. Estudio IBEAS. Disponible en: www.minprotecciónsocial.com.
- Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la republica de Colombia. [Archivo Digital]. Disponible en: www.minprotecciónsocial.com.
- Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. [Archivo Digital]. Disponible en: www.minprotecciónsocial.com.
- Resolución 2003 de 2014.

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Ítem	Descripción del cambio	Razón del cambio	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por	Fecha
01		Nuevo mapa de procesos, actualización del programa e integración de la política de seguridad del paciente	Actualización e unificación de procesos y procedimientos Cambio en la codificación del documento por la reestructuración organizacional	Johanna Bedoya Mora jefe de enfermería	Johanna Bedoya Mora jefe de enfermería	Subgerente de servicios de salud	1/12/2021