

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 1
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD	RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD		de 24

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2022

ELABORO APROBO

FECHA

*CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD*

*NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE*

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 2 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

INTRODUCCION

Los sistemas de prestación de servicios de salud son complejos; incorporan tecnologías y técnicas cada vez más elaboradas lo que genera mas riesgos y probabilidades de que se presenten eventos adversos durante las atenciones, por ello es necesario establecer controles y barreras que permitan gestionar los riesgos de la atención.

Para obtener un resultado efectivo en el mejoramiento de la salud del enfermo se hace necesario que cada proceso que interviene se realice en forma adecuada y coordinada con los demás. El programa de seguridad del paciente procura minimizar o evitar la concurrencia de errores de planeación o de ejecución durante el desarrollo de los procesos de atención en salud, que impacten negativamente en el paciente y sus familias.

Para que un sistema de Atención en Salud sea seguro es necesaria la participación responsable de los diversos actores involucrados en el. Cuando ocurre un evento adverso, el paciente sufre daño y el profesional de la salud también pues en muchas ocasiones se señala como culpable a este sin detenerse a analizar que no ha habido intención de dañar la cadena de procesos de la atención en salud, que al fallar han facilitado la ocurrencia de tales situaciones.

El programa de seguridad de paciente del Hospital Santa Rita de Cassia, propende por optimizar las acciones y procesos institucionales con objeto de minimizar los riesgos de atención en salud, orientados en los principios de la calidad de seguridad, pertinencia, accesibilidad, continuidad y oportunidad.

ELABORO APROBO

FECHA

*CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD*

*NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE*

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 3 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

1. FACTORES CLAVES DE LA POLÍTICA



2. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA

La ESE Hospital Santa Rita de Cassia se compromete a prestar una atención segura basada en la identificación y gestión del riesgo, logrando una transformación de la cultura de seguridad e implementación de las buenas prácticas, involucrando al paciente, su familia y colaboradores, para prevenir y reducir la aparición de eventos adversos, incidentes que afecten su salud.

El Programa de seguridad del paciente contempla la política de seguridad del paciente, liderada desde el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cuyo objetivo es "prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente. A su vez, desde el marco de la política Nacional de Seguridad del paciente se establecen los principios que de manera transversal orientan todas las acciones a implementar en la búsqueda de atención segura.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
<i>CLAUDIA BOLIVAR SOTO</i> <i>ASESOR DE CALIDAD</i>	<i>NILZA CHINCHIA BRITO</i> <i>GERENTE</i>	<i>JULIO 2022</i>

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 4 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

2.1. Principios

- ❖ Enfoque de atención centrado en el usuario. Significa que lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.
- ❖ Cultura de Seguridad. El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad.
- ❖ Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes.
- ❖ 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 impactarlo 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 mejora.
- ❖ Alianza con el profesional de la salud. La política de seguridad es parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados.

3. Objetivo

Establecer mecanismos y procesos de atención seguros a través de la identificación, análisis evaluación y prevención de riesgos y eventos adversos que se presenten durante el proceso de atención, fomentando las buenas prácticas y la cultura de seguridad del paciente en el Hospital Santa Rita de Cassia.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Implementar las barreras de seguridad para favorecer la prevención y mitigación del riesgo.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 5 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

- ❖ Aplicar la encuesta de percepción del clima de seguridad, para conocer los factores a intervenir en la transformación de la cultura de seguridad del paciente y conlleven a cambios organizacionales.
- ❖ Promover la cultura de seguridad mediante el reporte, análisis de los sucesos e implementación de acciones correctivas y preventivas que fomenten el aprendizaje organizacional.
- ❖ Implementar estrategias de intervención en la cultura de seguridad como rutas de la seguridad y rondas de seguridad.

4. PRODUCTOS

- ❖ Análisis de información relacionada con la evolución de las estrategias preventivas implementadas por el Programa institucional de seguridad del paciente.
- ❖ Entrega del documento mensual con la información del análisis de los incidentes y eventos adversos por cada una de las líneas de acción del programa institucional.
- ❖ Entrega del listado y seguimiento de personal que recibe capacitación en el Programa de Seguridad del Paciente.
- ❖ Diligenciamiento y análisis mensual de los indicadores del Programa de Seguridad del Paciente y demás relacionados con la gestión clínica
- ❖ Seguimiento a acciones de mejora resultado de la gestión de los eventos adversos.
- ❖ Aplicación de la encuesta de percepción de seguridad del paciente en los trabajadores de la salud, análisis de la información y planteamiento de sus respectivas acciones de mejora
- ❖ Aporte a la gestión del autocontrol de los procesos relacionados con prácticas clínicas seguras.

5. **Alcance:** aplica de forma transversal a todos los procesos misionales del hospital Santa Rita de Cassia.

6. EQUIPO BASE

RESPONSABLE: Se cuenta con un profesional del área de la salud asistencial inscrito como referente institucional

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 6 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

Perfil asignado: Referente de seguridad

Funciones

- ❖ Registrar, analizar y gestionar todo suceso de seguridad que llegue al programa institucional. Recomendar y alinear las medidas preventivas para tomar acciones inmediatamente ocurrido el evento.
- ❖ Orientar a los informantes mediante la cultura del reporte en el correcto diligenciamiento del formato de reporte.
- ❖ Sensibilizar al conjunto de usuarios y potenciales reportantes del Programa, la seguridad y las buenas prácticas que favorecen la seguridad del paciente.
- ❖ Ejecutar el plan de capacitación que permite fomentar la gestión del riesgo y las buenas prácticas en el desarrollo de los procesos asistenciales seguros.
- ❖ Informar de manera inmediata a entes de control, todo reporte de evento o incidente adverso serio cuando es del caso en caso de tecnovigilancia y farmacovigilancia
- ❖ Enviar mensualmente informes periódicos al INVIMA o a las Secretaría Distritales de Salud, de todo reporte de evento o incidente adverso no serio, en los casos de farmacovigilancia y tecnovigilancia en apoyo con los referentes de esta línea de acción
- ❖ Elaborar acciones de mejora ante la ocurrencia de eventos serios, que disminuyan la probabilidad de repetirse.

CORRESPONSABLES

El programa Institucional estará bajo la responsabilidad de la Subgerencia Científica, y los líderes de los procesos asistenciales quienes implementaran las guías de las buenas prácticas de acuerdo

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 7 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD	RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD		

Comité Institucional de seguridad del paciente

REFERENTE DE
SEGURIDAD
DEL PACIENTE

REACTIVO VIGILANCIAS,
FARMACOVIGILANCIAS,
TECNOVIGILANCIA

VIGILANCIAS

PROCESOS
SEGUROS

PREVENCIÓN Y
CONTROL DE
INFECCIONES

SEGURIDAD EN
USO DE
MEDICAMENTOS

7. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROGRAMA

7.1. PROCESOS SEGUROS

Dentro de los procesos de atención segura se involucran los servicios priorizados en la institución por la demanda que presentan, los riesgos identificados en la ruta de atención y la población que atienden. Dentro de cada uno de los servicios de atención mencionados, se relacionan las acciones mínimas a desarrollar para garantizar la atención segura de los pacientes e implementar buenas prácticas de atención definidas en los paquetes instruccionales de seguridad del paciente del Ministerio de Salud y Protección Social

7.2. MATERNIDAD SEGURA

Dando cumplimiento a la misión institucional que enfatiza la atención a la población materna perinatal, así como a la aplicación del paquete instruccional de atención segura al binomio madre hijo, la institución realiza, la identificación de barreras de seguridad y la implementación prácticas apropiadas para favorecer la atención y

ELABORO APROBO

FECHA

CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD

NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 8 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

ambiente seguros de la materna y el neonato. El desarrollo del proceso de atención para la maternidad segura involucra las siguientes condiciones y prácticas de seguridad:

Ruta de atención a la gestante: El hospital ha definido una ruta de atención de la gestante que desde su ingreso a la ruta materno perinatal, que le permiten identificar las necesidades en salud de la paciente y garantiza la accesibilidad, continuidad e integralidad de la atención de ella y el neonato.

Atención por personal calificado: La ESE Hospital Santa Rita de Cassia dispone para la atención de servicios materno-perinatales de personal médico las veinticuatro horas del día para la pertinente atención de las etapas del parto y el puerperio, así como del neonato, identificando precozmente los riesgos o complicaciones del binomio madre hijo y brindando una atención calificada y segura.

Guías de práctica clínica para atención materna neonatal: El Hospital cuenta con las guías de práctica clínica de trabajo de parto, hemorragia post parto, e hipertensión inducida por el embarazo que se GPC que se adoptaron del Ministerio de salud y protección social. Adicionalmente, se consideran prácticas seguras dentro de la atención del binomio madre hijo las direccionadas por los paquetes Instruccionales y que se implementan en la institución de la siguiente manera:

- ❖ Identificación de la materna y neonato En pro de una atención en salud libre de riesgo, el Hospital maneja la tipificación del neonato a través de las manillas de identificación del usuario que actúan como barrera de seguridad con el reconocimiento del paciente durante el proceso de atención, de color rosado para el sexo femenino y azul para el sexo masculino que se colocan al momento del nacimiento del menor y durante su estancia en la institución.

El protocolo de identificación considera adicionalmente como otro mecanismo redundante, los marcadores de las camas que incluye Nombre completo, N° de cama, N° Identificación o HC, Fecha de Ingreso, EPS, Edad, Riesgo de caída y Alergias.

7.3. ESTANCIA SEGURA DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS

El cuidado médico en los servicios de de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia como urgencias, Hospitalización, y sala de partos, implica la combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas durante el proceso de atención en

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 9 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

salud, las cuales buscan en su conjunto, aportar en el Mejoramiento de sus condiciones de salud, con un máximo de beneficios y la minimización de los riesgos. La atención segura en la internación considera las siguientes condiciones y prácticas de seguridad:

Control del Riesgo de Caídas

La caída de los pacientes produce un daño adicional al estado por el cual consultó o causa el ingreso hospitalario del usuario, complicando su patología, aumentando los días de estancia, los costos de hospitalización de este y su familia. La E.S.E Hospital Santa Rita de Cassia, cataloga los sucesos de caídas durante el proceso de internación como accidentes evitables con la aplicación de medidas preventivas brindadas por el equipo de salud en su conjunto, para ello realiza la aplicación de las siguientes barreras de seguridad:

Identificación del riesgo de caída por medio de la lista de chequeo para evaluación de riesgos de caída J.H DOWNTON Tabla N° 1

Aplicación de barreras físicas de seguridad para minimizar el riesgo de caída, como son ubicación del paciente en lugar de fácil monitoreo, antideslizantes en pisos, soportes de baños, duchas, camillas y camas con barandas arriba, verificación de cierre de puertas de ventanas de incubadora, pasillos y áreas de circulación libres de obstáculos.

Acompañamiento por parte de familiares en caso de identificación de riesgo y aplicación de medidas de seguridad por parte del equipo de salud frente a uso de barreras físicas implementadas en los servicios y seguimiento constante.

Evitar traslados o movimientos sin supervisión del personal asistencial, mantener a mano el timbre del cual se dispone en todos los servicios de hospitalización, informar a los familiares el cumplimiento de estas medidas de seguridad.

Solicitar acompañamiento las 24 horas del día al familiar cuando el paciente sea adulto mayor, identificado con alto riesgo de caídas o paciente pediátrico

Mantener en buenas condiciones de limpieza los pisos de los servicios y los accesos a la institución con productos que no aumenten el riesgo de deslizamiento de paciente, familiares y funcionarios.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 10 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

Identificación del usuario

La complejidad de las actividades asistenciales, la variedad de los profesionales, los nombres y apellidos similares, la fluctuante atención a orientaciones verbales de los pacientes o las fallas en la comunicación verbal generan acciones inseguras al momento de realizar procedimientos, intervenciones y acceder a actividades durante la prestación de servicios de salud.

El uso de mecanismos de identificación del usuario contribuye a disminuir los riesgos que se presentan por incorrecta identidad, brindando humanización por el llamado del nombre, mejorando la comunicación entre el personal asistencial, el paciente y su familia, y propendiendo por la instauración de entornos seguros.

El hospital comprometido en brindar una atención segura ha implementado la identificación de pacientes teniendo en cuenta los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud OMS, los cuales hacen referencia a: En nuestro hospital los pacientes Hospitalizados tanto de Urgencias como hospitalización y Unidades de Cuidado Intermedio y Crítico son identificados en su tablero individual junto a sus unidades con su Nombre, Edad, N° de cama, EPS, Fecha de ingreso y N° de Cédula o HC.

- ❖ Insistir en la responsabilidad principal de los profesionales de verificar la identidad de los pacientes, haciendo coincidir los pacientes correctos con la atención correcta (toma de muestras, procedimientos, etc.)
- ❖ Utilizar al menos dos identificadores (nombre y documento de identidad) para verificar la identidad de un paciente en el momento de la admisión o de la referencia a otro hospital o entorno de atención y previo a la administración de medicamentos, o realización de procedimiento. Ninguno de estos identificadores debería ser el número de habitación del paciente.
- ❖ Para los pacientes que carezcan de identificación si el paciente llega inconsciente y además no cuenta con ningún tipo de documento se registra como N.N y se asigna un número consecutivo que lo da el sistema de información, en tanto que llega algún familiar para que nos brinde la información requerida, posteriormente se informa a Trabajo social para hacer el trámite pertinente y gestión de su identificación y seguridad social.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 11 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

Cuando se presentan pacientes con el mismo nombre, para distinguir la identidad, se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ❖ Informar en la entrega de turno tanto de Enfermería como de los Médicos la existencia de los homónimos como signo de alerta.
- ❖ Utilizar los dos verificadores tanto de los nombres completos y su documento de identificación.
- ❖ Informar al paciente que en la unidad hay otro paciente con el mismo nombre para que le recuerde al personal asistencial cada vez que se va a administrar un medicamento o en la realización de un procedimiento.

8. PREVENCIÓN DE RIESGOS DE INFECCIONES ASOCIADOS AL CUIDADO DE LA SALUD.

Las infecciones hospitalarias son una de las complicaciones más frecuente durante el proceso de atención en salud, siendo un riesgo inherente a la internación, que aumenta las estancias hospitalarias, los costos económicos, disminuye la calidad de vida de los pacientes y frustra el equipo de salud. La E.S.E Hospital Santa Rita de Cassia tiene como responsabilidad disminuir las acciones inseguras que fomentan este evento adverso a través de las siguientes prácticas seguras:

- ❖ Lavado e higienización de manos de acuerdo con el protocolo institucional que acoge la recomendación de los cinco momentos de la OPS/OMS.
- ❖ Uso de elementos de bioseguridad según lo requerido para el procedimiento
- ❖ Aislamiento Hospitalario.
- ❖ Uso adecuado de equipos desechables y rehusó bajo protocolos establecidos.
- ❖ Protocolo de limpieza, desinfección, esterilización y almacenamiento de dispositivos médicos.
- ❖ Limpieza y desinfección de todo lo que está en contacto con el paciente y de áreas y superficies.
- ❖ Garantizar asepsia y antisepsia en los procedimientos invasivos.
- ❖ Garantizar la adherencia a protocolos de atención, especialmente los de venopunción, inserción de sondas y paso de catéteres.
- ❖ Disposición de residuos hospitalarios de acuerdo con lo establecido en el plan de gestión.

ELABORO APROBO

FECHA

CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD

NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 12 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

- ❖ Uso adecuado de elementos de oxigenoterapia y aerosol terapia bajo parámetros de bioseguridad.
- ❖ Uso controlado de antibióticos.

8.1. REACTIVO VIGILANCIA

El laboratorio clínico es un servicio de apoyo diagnóstico de vital importancia para la definición de Diagnóstico y conducta terapéutica. La garantía de la seguridad y confianza en la etapa preanalítica, analítica y post-analítica se convierte en un factor preponderante dentro del ámbito clínico y en la seguridad del paciente. Las acciones seguras deben partir desde la identificación correcta, con información suficiente y atendiendo lo estipulado en el manual de toma de muestras. El Hospital ha estipulado los siguientes factores para la seguridad:

Procedimientos que cubran la entrega y recepción de las muestras y la identificación de estas. Solicitud Médica incompleta, uso de recipientes inadecuados, volumen de muestra incorrecto, muestras mal identificadas, muestra deteriorada (tubo roto o derramado), temperatura de transporte inadecuada, condiciones dietéticas y fisiológicas del paciente inadecuadas, presencia de hemólisis o coágulos, el laboratorio debe consultar con el paciente antes de decidir si va a analizar o rechazar la muestra.

Verificación de los datos de la prueba solicitada contra orden médica y factura emitida.

Durante la toma de la muestra se previene el dolor y la ansiedad explicándole claramente el procedimiento, transmitiéndole seguridad apoyándose con el acompañante, verificando que se cuente con todos los insumos necesarios y estén en buen estado al momento de la toma.

Después de la toma se previene el hematoma y el sangrado excesivo presionando localmente por unos minutos evitando el uso de alcohol y colocando una banda adhesiva (cura).

Las muestras en espera para procesamiento se almacenan en condiciones adecuadas para minimizar los cambios o población microbiana presente.

Las condiciones de almacenamiento están validadas, definidas y registradas.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 13 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

Prevención de la infección con uso de guantes por cada paciente higienización de manos, procedimiento bajo estricta asepsia y antisepsia.

Los envases y etiquetas de las muestras deben manipularse y almacenarse guardando las condiciones de seguridad, limpieza y desinfección que no afecten la integridad de la muestra.

La entrega de resultados se verifica en pacientes de consulta externa por medio de documento de identidad, nombre completo y registra en el libro de entrega de resultados con firma de quien recibe. En el caso de pacientes en los servicios de internación se anexan dichos resultados en la Historia Clínica.

Se implementan controles de calidad internos y externos con la finalidad de detectar e identificar errores y tomar los correctivos pertinentes.

8.2.FARMACOVIGILANCIA

La Farmacovigilancia es definida por la OMS como la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos. Los principales objetivos que se enmarcan en la Farmacovigilancia son:

- ❖ Mejorar la atención al paciente y su seguridad en relación con el uso de medicamentos.
- ❖ Contribuir a la evaluación de las ventajas, la nocividad, la eficacia y los riesgos que puedan presentar los medicamentos, alentando una utilización segura, racional y más eficaz (lo que incluye consideraciones de rentabilidad).
- ❖ Fomentar la comprensión y la enseñanza de la Farmacovigilancia, así como la formación clínica en la materia y una comunicación eficaz dirigida a los profesionales de la salud y a la opinión pública.
- ❖ Medicamentos de alto riesgo: Los medicamentos de alto riesgo son definidos en la literatura como aquellas sustancias que tienen el potencial de provocar un serio perjuicio al paciente en caso de ser suministrados por error. Las acciones más recurrentes y con mayor impacto sobre la prevención del riesgo lo constituyen, la identificación, monitoreo constantes y doble verificación, en este entendido las acciones a desarrollar para mitigar los riesgos en la institución son:
- ❖ Identificación de medicamentos de alto riesgo. Determinar dentro del listado de medicamentos utilizados por la institución aquellos que pueden categorizarse

ELABORO APROBO

FECHA

*CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD*

*NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE*

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 14 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

como de alto riesgo dentro de las fases de prescripción, dispensación o administración.

- ❖ Adherencia a protocolo de administración de medicamentos.
- ❖ Uso de técnicas de doble chequeo durante la dispensación de los medicamentos.
- ❖ Educación a los pacientes

Reconciliación medicamentosa

La reconciliación medicamentosa se considera como un proceso formal que consiste en valorar el listado completo y exacto de la medicación previa al ingreso hospitalario del paciente con la prescripción médica inmediata o después de la transición asistencial. Si se encuentran discrepancias, duplicidades o interacciones entre los tratamientos crónicos y hospitalarios deben comentarse con el médico y, si procede, modificar la prescripción médica. El hospital se encuentra comprometido en garantizar la efectividad y seguridad de las terapias farmacológicas con el desarrollo de un programa de reconciliación medicamentosa que contempla la educación a los equipos de trabajo y los pacientes para identificar la medicación previa a la atención en los servicios de urgencias y hospitalización, buscando alcanzar resultados óptimos según las metas terapéuticas establecidas al momento de la prescripción médica, para ello se desarrollan las siguientes actividades:

- ❖ Identificación en el ingreso del paciente de los medicamentos de uso ambulatorio del paciente.
- ❖ Comparar los medicamentos que el paciente consume ambulatoriamente con la prescripción realizada intrahospitalariamente para determinar interacciones y resolver diferencias que puedan presentarse.
- ❖ Verificar la administración de los medicamentos bajo responsabilidad del equipo de salud de la institución.
- ❖ Asegurar la medicación de acuerdo con las condiciones clínicas del paciente por las cuales ingreso a la institución y las patologías de base o crónicas que se manejan con otros medicamentos.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 15 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

8.3. TECNOVIGILANCIA

La tecnovigilancia se puede definir como el conjunto de actividades orientadas a la identificación, evaluación, gestión y divulgación oportuna de la información relacionada con los incidentes adversos, problemas de seguridad o efectos adversos que presente la tecnología utilizada en la atención en salud de los pacientes, a fin de tomar medidas eficientes que permitan proteger la salud de ellos. En consonancia con lo anterior las herramientas administrativas que el programa de tecnovigilancia de la E.S.E Hospital Santa Rita de Cassia ha impulsado para garantizar la seguridad en el uso de dispositivos médicos son:

- ❖ Diseño e implementación de un procedimiento de evaluación de necesidades y adquisición de la tecnología biomédica y sanitaria.
- ❖ Formulación e implementación del programa de mantenimiento preventivo, que deberá contener las actividades a realizarse, el cronograma de mantenimientos, indicando la periodicidad y duración de estas, y el personal que va a estar a cargo del servicio.
- ❖ Formulación y ejecución del plan metrológico para equipo biomédico, que contiene la descripción del equipo, periodicidad de calibración, parámetro a calibrar, la empresa encargada de la calibración.
- ❖ Contratación de personal técnico biomédico idóneo, con su respectivo registro de Inscripción de recurso humano del INVIMA.
- ❖ Construcción e implementación del programa de capacitación enfocado en el uso de equipos biomédicos y dirigido a todo el personal asistencial, así como al equipo de trabajo de ingeniería biomédica, teniendo en cuenta el funcionamiento del equipo en cuanto a uso, cuidado, limpieza, desinfección y asistencia técnica en mantenimiento.

Las herramientas técnicas impulsadas desde el programa de tecnovigilancia institucional son las siguientes:

- ❖ Ficha técnica, donde se especifique las características técnicas del equipo.
- ❖ Manual de Servicio Técnico.
- ❖ Protocolo de mantenimiento y calibración

Clasificación por riesgo. Se fundamenta en los riesgos potenciales relacionados con el uso y el posible fracaso de los dispositivos con base en la combinación de varios

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 16 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico.

- ❖ Clase I. Son aquellos dispositivos médicos de bajo riesgo, sujetos a controles generales, no destinados para proteger o mantener la vida o para un uso de importancia especial en la prevención del deterioro de la salud humana y que no representan un riesgo potencial no razonable de enfermedad o lesión.
- ❖ Clase IIa. Son los dispositivos médicos de riesgo moderado, sujetos a controles especiales en la fase de fabricación para demostrar su seguridad y efectividad.
- ❖ Clase IIb. Son los dispositivos médicos de riesgo alto, sujetos a controles especiales en el diseño y fabricación para demostrar su seguridad y efectividad.
- ❖ Clase III. Son los dispositivos médicos de muy alto riesgo sujetos a controles especiales, destinados a proteger o mantener la vida o para uso de importancia sustancial en la prevención del deterioro de la salud humana, o si su uso presenta un riesgo potencial de enfermedad o lesión.

9. GESTIÓN DE SUCESOS DE SEGURIDAD (CODIGO ROJO)

Para mayor reconocimiento institucional y apropiación de la intervención acerca de la gestión de los sucesos de seguridad dentro del Hospital se ha considerado imperativo contar con un código que oriente el fácil reconocimiento de manera tal que el evento adverso en esta institución es denominado CODIGO ROJO, por ende la gestión del Código rojo reconocida a nivel institucional como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones encaminadas a identificar y analizar los sucesos inseguros que puedan causar daño en el paciente durante el proceso de atención, con el único fin de prevenir las causas y mitigar las consecuencias.

Desde la plataforma estratégica de la institución se promulga el compromiso por garantizar el día a día de la atención en salud un ambiente seguro y confiable que maximice los resultados clínicos en beneficio del usuario y su familia.

10. REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La seguridad del paciente es una prioridad en nuestra institución por lo que favorecemos la identificación de acciones inseguras, incidentes, CODIGOS ROJOS o complicaciones reportadas por el equipo de salud, una vez identificado el evento se

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 17 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

procede a reportar, actualmente se tienen establecidos los siguientes canales de comunicación para el reporte:



Acerca del reporte se debe tener en cuenta los aspectos priorizados desde el direccionamiento de este programa:

- ❖ Se fomentarán la importancia del reporte en diferentes estrategias tales como las rondas de seguridad y las reuniones breves sobre seguridad del paciente.
- ❖ El carácter no punitivo de la vigilancia de la ocurrencia de un evento adverso, resaltando que no será no permisivo
- ❖ A pesar de que no es punitivo habrá comparendos de seguridad para quienes oculten este tipo de sucesos, con la idea de mostrar la desaprobación ante la actitud de ocultar un evento adverso que impide las acciones de mejoramiento
- ❖ Se considera relevante que la información y análisis de lo ocurrido con el paciente se publique cuando fuere pertinente.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 18 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

El reporte es responsabilidad de todos y aporta al mejor desempeño y a la seguridad y calidad en la atención de los servicios que el Hospital ofrece a los usuarios y sus familias, por ello guarda las características de confidencial y no ser punitivo.

11. ANÁLISIS

Este se realizará en el servicio con el equipo de atención y los profesionales miembros del comité de seguridad del paciente se reúnen mensualmente:

A catalogar los sucesos inseguros reportados durante el mes y clasificarlos en eventos adversos, incidentes, fallas, o no aplica, con base al concepto de triada donde se enumera:

- ❖ Evento Adverso como la acción durante la intervención médica, que produjo daño y fue accidental.

A priorizar los eventos sujetos de análisis y luego bajo el Protocolo de Londres que es una versión revisada y actualizada de un documento previo conocido como "Protocolo para Investigación y Análisis de Eventos Adversos, se basa en el modelo organizacional de accidentes de James Reason; se realiza el análisis con la identificación de las siguientes variables.

- ❖ Fallas latentes Activas
- ❖ Factores contributivos
- ❖ Acciones inseguras
- ❖ Planes de mejoramiento

Este análisis permite conocer el detalle de las acciones que conllevaron a las acciones inseguras en el entorno hospitalario y el compromiso en la seguridad del usuario. El propósito es facilitar la investigación clara y objetiva de los sucesos de seguridad, lo cual implica ir mucho más allá de simplemente identificar la falla o de establecer quién tuvo la culpa ya que se busca alinearlos a los lineamientos institucionales de gestión del riesgo clínico y cultura de seguridad.

Por tal motivo se hará uso de metodologías donde el protocolo de Londres cubre el proceso de investigación, análisis y recomendaciones. De acuerdo con este modelo, las decisiones que se toman en los ámbitos directivo y gerencial de la organización se

ELABORO APROBO

FECHA

CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD

NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA Gente que le pone el corazón por tu salud</p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 19 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

transmiten hacia abajo, a través de los canales de procesos, y finalmente afectan los sitios de trabajo, creando las condiciones que pueden condicionar conductas inseguras, de diversa índole.

Así mismo se tendrá en cuenta las barreras se diseñan para evitar accidentes o para mitigar las consecuencias de las fallas. Estas pueden ser de tipo físico, natural, acción humana, tecnológico y control administrativo. Durante el análisis de un suceso de seguridad, cada uno de estos elementos se considera detalladamente y por separado, comenzando por las acciones inseguras y las barreras que fallaron, hasta llegar a la cultura y procesos organizaciones. Los pasos son:

- ❖ Hacer la identificación de las acciones inseguras en que incurrieron las personas que tienen a su cargo ejecutar la tarea. Las acciones inseguras pueden ser acciones u omisiones que tienen al menos el potencial de causar un accidente o evento adverso.
- ❖ Evaluar y considerar el contexto institucional general y las circunstancias en que se cometieron los errores, las cuales son conocidas como factores contributivos dentro de la misma reunión de análisis.

12. PLANES DE MEJORAMIENTO

Previo a establecer los planes de mejoramiento de los eventos adversos analizados que requieren gestión, se lleva a cabo el análisis causal como la metodología institucional, la cual permite obtener las causas primarias y de urgente intervención para corregir las desviaciones encontradas, evitando la presencia repetitiva del evento.

El plan de mejoramiento debe ser plasmado con tiempos, responsables y acciones a desarrollar, dejando copia en la Oficina de Calidad en donde se archivan los planes de mejoramiento de la vigencia, posteriormente se realiza un seguimiento de autocontrol por parte del área responsable mensualmente y trimestral por parte del referente.

13. APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL

El aprendizaje organizacional es definido como un proceso dinámico y continuo de adquisición e integración de conocimiento, habilidades y actitudes a la labor diaria instaurando mejores prácticas y favoreciendo la mejora continua. A nivel institucional el reporte de los sucesos inseguros, el análisis de estos, la aplicación de acciones correctivas y la estandarización de las actividades y procesos que demostraron un buen

ELABORO APROBO

FECHA

CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD

NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 20 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

desempeño y agregaron valor al servicio en términos de seguridad del paciente y calidad en la atención, hacen parte de ese aprendizaje para alcanzar los propositivos establecidos. De esta forma, dentro del comité de seguridad del paciente se socializan las actividades de mejora que fueren efectivas, para su despliegue e instauración.

14. GESTION DEL RIESGO CLINICO

En el Hospital Santa Rita de Cassia se busca desde el programa favorecer la efectividad de los controles de manera tal que se trabaja en la gestión del riesgo clínico, por tal motivo se realiza la identificación y se buscan las oportunidades para mejorar el desempeño y emprender acciones para evitar o reducir las oportunidades de que algo salga mal durante la prestación de los servicios de salud en los diferentes ámbitos favoreciendo a unos servicios seguros.

Desde el direccionamiento estratégico de seguridad del paciente no solo se cuenta con los lineamientos institucionales donde se expresa el compromiso y se emiten lineamientos a favor de prácticas clínicas a través de unas actividades de gestión de riesgos.

Por lo anterior se tiende como lineamiento a analizar los riesgos inherentes y relacionados a la eficiencia de las intervenciones en el desarrollo de las actividades asistenciales de sus procesos para prevenir eventos adversos. "Una potencial falla de un proceso se define como la manera en que el proceso pudiera fallar en cubrir sus requerimientos. Se describe en términos de lo que los clientes internos y externos pueden notar o experimentar.

15. BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD

BUENAS PRACTICAS QUE FAVORECEN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Las "Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente" están consideradas como las herramientas para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud en el uso de dispositivos médicos, de manera tal que se hace uso de los paquetes instruccionales propuestos por el Ministerio de Protección social que incluyen la guía técnica para así favorecer a los procesos continuos y sistemáticos con la mirada de reducción de riesgos clínicos.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <i>Gente que le pone el corazón por tu salud</i></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 21 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

El programa de seguridad del paciente adopta las recomendaciones de los documentos Guía técnica de "Buenas Prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud" y Paquetes instruccionales (que aplican por tipo de población) del Ministerio de Protección Social, para tener en cuenta al incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud. Dentro de la Guía Técnica de Buenas Prácticas para la seguridad del paciente, se incluyen los capítulos a saber:

- ❖ PROCESOS SEGUROS INSTITUCIONALES
- ❖ PROCESOS ASISTENCIALES
- ❖ PROCESOS DEL PROFESIONAL

Los paquetes se implementan en la organización con el acompañamiento del Programa de Seguridad del paciente, y se definen las responsabilidades de ejecución de los paquetes instruccionales a nivel institucional:

Con la finalidad de fomentar el trabajo en equipo entre las áreas y servicios de la institución (asistencial, administrativo y de apoyo) en la discusión de los posibles eventos adversos e incidentes que pudieran ocurrir en el ejercicio de atención y el fortalecimiento de estrategias de mejora del servicio y de barreras de seguridad, promoviendo la vinculación interdisciplinaria, la consolidación del sentido de pertenencia por la institución y una actitud positiva de aprender de los errores, se asignará un paquete instruccional a cada líder de área para que junto con su personal a cargo sea socializado a las demás áreas con metodologías creativas, utilizando además la ejemplificación con un caso hipotético en relación a los posibles eventos que pueden presentarse y el respectivo protocolo de Londres aplicado para el análisis del caso.

El área encargada se asegurará de realizar actividades de información, educación, participación y evaluación del paquete asignado. Semestralmente, al finalizar las actividades programadas por las áreas, se realizará un compendio de los paquetes desarrollados a través de nuevas actividades a cargo de la Coordinación de Seguridad del Paciente.

16. CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Teniendo en cuenta los ejes de acción se soportan en la transformación de procesos y conductas, ejerciendo la autoformación para obtener métodos asistenciales seguros, involucrando a los pacientes y sus familiares, incentivando prácticas que mejoren las

ELABORO APROBO

FECHA

*CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD*

*NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE*

JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 22 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

actuaciones de los profesionales y en general del equipo de salud, así como desplegando un ambiente de seguridad con un entorno de confidencialidad y confianza entre quienes hacen parte de la atención en salud.

17. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

La base de la creación o cambios de cultura organizacional de equipos de trabajo que encaminan sus actividades hacia un mismo fin es la comunicación, "bajo ella se permiten la puesta en común de propósitos, objetivos métodos, procesos acciones y resultados del ente colectivo", pero a su vez la alineación de las necesidades e intereses del recurso humano, los proveedores y los usuarios. La estrategia de comunicación se fomentará en el desarrollo de cada una de las intervenciones en la institución. Herramientas para generar comunicación efectiva con el paciente y cuidador:

- ❖ Pregúntele a su médico (ask me)
- ❖ Repítame lo que entendió (Teach back)
- ❖ Estandarización de la información y comunicación:
- ❖ La técnica SBAR
- ❖ Táctica "Call Out"

De esta forma se distinguen dentro del proceso de comunicación para el programa de Seguridad del paciente temas relevantes y canales de comunicación, así:

- ❖ Fomento del saludo entre el personal de salud como contacto inicial que permite la interacción más permeable.
- ❖ Actitud de escucha
- ❖ Trabajo en equipo
- ❖ Mantener buenas relaciones interpersonales
- ❖ La salud mental y bienestar laboral permiten una adecuada comunicación.

18. DESARROLLO DE FORMACIÓN

El cual se hará con capacitaciones (ver plan de capacitación) Además con la socialización de guías de práctica clínica y protocolos de atención en el marco de la implementación de acciones seguras en los servicios del Hospital se realizará mediante jornadas de capacitación, formación e información a nivel grupal, individual o in situ. El

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 23 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

objetivo principal de estas formas de socialización de información relevante para seguridad del paciente es la de generar un proceso de aprendizaje, estandarización de procedimientos y desarrollo de habilidades y destrezas de los servidores para instaurar prácticas seguras dentro de la atención en salud de los usuarios.

19. RONDAS DE SEGURIDAD

Las rondas de seguridad son definidas como una herramienta de la alta dirección para incrementar la seguridad en la atención en salud. Consiste en una visita planificada de los directivos y referentes a un servicio determinado de la institución para generar una interacción directa con el personal asistencial, los pacientes, y sus familiares, generando espacios de confianza, respeto y educación. Los propósitos básicos de las rondas de seguridad en la institución están enmarcados en los siguientes enunciados:

- ❖ Generar cultura a partir del ejemplo e involucramiento de la alta dirección en los procesos del día a día.
- ❖ Gestionar posibles riesgos.
- ❖ Realizar escucha activa de los servidores, pacientes y sus familias.
- ❖ Evaluar la implementación del programa de seguridad de la Institución.

La metodología consiste en la elaboración de lista de chequeo o cotejo que contiene los siguientes aspectos a verificar en el transcurso de la ronda:

Adecuado diligenciamiento de las historias clínicas, disposición de medicamentos, las condiciones de limpieza de las áreas y ausencia de humedad en los pisos, las condiciones de seguridad en los baños (agarraderas, antideslizantes), el estado de los equipos médicos, supervisión de personal en entrenamiento, prácticas de bioseguridad, funcionamiento y manejo de dispositivos de equipo entre otros.

Las rondas de seguridad se realizan en diferentes horarios y como mínimo mensualmente, la metodología se fundamenta en observación y evaluación de prácticas inseguras, revisión documental y entrevista con el personal y usuarios, al finalizar la ronda se realiza un informe en donde se consignan las observaciones, recomendaciones y acciones tomadas frente a las no conformidades encontradas.

Luego de la ejecución de la ronda de Seguridad se realiza retroalimentación con el equipo de la ronda de seguridad y jefe del servicio. Se deberá informar mensualmente a la Gerencia adjuntando las listas de chequeo con copia a las áreas involucradas para

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
CLAUDIA BOLIVAR SOTO ASESOR DE CALIDAD	NILZA CHINCHIA BRITO GERENTE	JULIO 2022

 <p>E.S.E. HOSPITAL Santa Rita DE CASSIA <small>Gente que le pone el corazón por tu salud</small></p>	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: ESE- HSRC--2022	
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01	
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06- 2022	
	MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Página 24 de 24
	NOMBRE DEL PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD		RESPONSABLE: AUDITOR DE CALIDAD	

el cumplimiento de las recomendaciones, también se felicitará al personal que realiza buenas prácticas sanitarias evidenciadas en las rondas de seguridad, finalmente cada falla identificada deberá servir como insumo en los planes de mejora garantizando el compromiso institucional y su sostenibilidad.

20. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA SEGURIDAD

INDICADORES:

Proporción de eventos adversos notificados y gestionados.

Tasa de caídas en los servicios.

Tasa de eventos adversos medicamentosos.

Reingreso a urgencias por la misma causa antes de 72 horas.

Reingreso a hospitalización por la misma causa antes de 15 días.

Proporción de infecciones hospitalarias.

ELABORO APROBO

FECHA

*CLAUDIA BOLIVAR SOTO
ASESOR DE CALIDAD*

*NILZA CHINCHIA BRITO
GERENTE*

JULIO 2022