

Cultura de Seguridad en los procesos de atención en salud

Un reto permanente en el mejoramiento continuo de la calidad



Hospital
Universitario

Fundación Santa Fe de Bogotá



Fundación
Santa Fe de Bogotá

Filosofía Institucional

- ❑ Somos una **entidad privada sin ánimo de lucro**, fundada en 1972 en Bogotá (Colombia).
- ❑ Trabajamos de manera **integral en salud**.
- ❑ Buscamos permanentemente la **excelencia**.
- ❑ Creemos en la importancia de la **innovación** y la **generación de conocimiento**.
- ❑ **Ética, integridad y transparencia** son centrales en todos nuestros actos.
- ❑ El **enfoque empresarial** refleja nuestra responsabilidad con un futuro sostenible.



Hospital Universitario En Cifras

Total Camas	205
Salas de Cirugia	11
Camas de cuidado intensivo	27
Camas de cuidado intermedio	14
Cubículos de Urgencias	54
Unidades de hemodiálisis	22



PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Estrategia institucional diseñada para **identificar, evaluar, gestionar y prevenir** los eventos y **riesgos que afecten la seguridad de un paciente** durante la atención en salud en el Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá.



Taxonomía

- ❑ **Evento:** Desviaciones en los procesos en salud que causan daño o riesgo de daño al paciente.
- ❑ **Eventos Adversos:** Daño en el paciente, relacionado con la atención en salud, diferente a complicaciones inherentes de la enfermedad
- ❑ **Evento Potencial:** evento o situación que pudo haber resultado en un evento adverso pero por intervención oportuna o una barrera de seguridad no genera daño en el paciente
- ❑ **Evento centinela:** evento donde se presenta muerte imprevista o pérdida importante de funcionalidad no asociada al curso natural de la enfermedad



Enfoque Programa de Seguridad del paciente

	Paciente y a la familia	Equipo de trabajo
ANTES (Prevención)	<input type="checkbox"/> Involucrar a la familia	<input type="checkbox"/> Gestión de Riesgos identificación, comunicación, time out's, listas de chequeo, etc. <input type="checkbox"/> Difundir conocimiento sobre Seguridad de la Atención
REPORTAR Desarrollar un reporte y promoverlo NO culpables SI soluciones		
DESPUÉS (Aprendizaje y Mejoramiento)	<input type="checkbox"/> Comunicar asertivamente (MD) <input type="checkbox"/> Solucionar el Incidente	<input type="checkbox"/> Analizar los casos (Causa- efecto) <input type="checkbox"/> Implementar acciones <input type="checkbox"/> Compartir lecciones



Buenas Prácticas para la Seguridad del paciente



Fundación
Santa Fe de Bogotá

Objetivos internacionales para la seguridad de los pacientes



1. **Identificar correctamente a los pacientes**
2. **Mejorar la comunicación efectiva**
3. **Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo**
4. **Garantizar la cirugía en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto**
5. **Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención sanitaria**
6. **Reducir el riesgo de daño al paciente causado por caídas**

OTRAS ESTRATEGIAS

- ❑ Creación del Programa de piel sana
- ❑ Creación del Programa de trombo profilaxis
- ❑ Seguimiento a adherencia de traslado de pacientes



Cultura de Seguridad del Paciente



Fundación
Santa Fe de Bogotá

**Fortalecer el
compromiso
de la alta
dirección o
gerencia**

Política de calidad: “Ser el hospital mas seguro
de America Latina”

PASOS A SEGUIR

**Familiarizarse
con los
paquetes
instruccionales**

**Asignar líderes
para las buenas
prácticas
esenciales**

**Fortalecer la
cultura de la
seguridad
del paciente**



Niveles de Cultura de Seguridad

¿Cómo lo hemos logrado?

- ✓ Convencimiento de la Junta Directiva,
- ✓ Establecimiento de una política clara y coherente de seguridad con enfoque nacional e internacional.
- ✓ Gestión del recurso humano enfocado en la seguridad del paciente
- ✓ Existencia de un programa visible, con una estructura sólida y multidisciplinaria
- ✓ Reconocimiento en "seguridad del paciente" para el talento



Cultura de Seguridad del Paciente

- ❑ Aprendizaje, conocimiento sobre temas de seguridad del paciente.
- ❑ Divulgación del programa (sencilla e impactante) obra de teatro
- ❑ Acompañamiento en las áreas
- ❑ Elaboración de mapas de riesgo en áreas críticas



ESTRATEGIAS



Seguridad del paciente

- Circuito Orientado a Actividades Seguras (COAS)**
 - *Seguridad del paciente**
 - *Seguridad física**
 - *Seguridad industrial**
 - *Salud ocupacional**
- Curso de higiene de manos**
- Curso de Seguridad del Paciente**



**Creamos un equipo de trabajo
responsable de la operación y
seguimiento del Programa de
Seguridad del Paciente**



EQUIPO DE TRABAJO Exclusivo

Enfermeras:

Atención Confiable (1)

Control de Infecciones (3)

Químicos Farmacéuticos (2):

Farcovigilancia y Tecno vigilancia (activa y pasiva)

Médico (2):

Gestión Clínica

Auditoría y acompañamiento médico

Auxiliar de Enfermería (1)

Seguimiento a Herida Quirúrgica

Secretarías (2)



Sistema de Reporte de Eventos



Fundación
Santa Fe de Bogotá

Sistema de Reporte de Eventos

LINEA *123



Inicio | WEBMAIL | Cont&ctenos | Página WEB | Mapa del Sitio

Fundación Santa Fe de Bogotá

Buscar | Cambio Clave

Usuario: Clave: Entrar

Fundación Selección y Desarrollo Administración y Beneficios Bienestar COAS Atención Confiable

Información General
Reporte de Eventos
Farmacovigilancia y
Tecnovigilancia

ATENCIÓN CONFIABLE - SEGURIDAD DEL PACIENTE

Una estrategia para la seguridad del paciente. **ATENCIÓN CONFIABLE**

El Sistema de Seguridad del Paciente es una estrategia institucional diseñada para identificar, evaluar, gestionar y prevenir los eventos y riesgos que afecten la seguridad de un paciente durante la atención en salud en el Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Gestor Documental
Manejo de Medicamentos contra la influenza A(H1N1)
Accreditación Internacional
Aplicativo Nacimientos y Defunciones
Acceso al Datawarehouse
Consentimientos Informados
Ser el mejor lugar para

INTRANET

FORMATO UNICO DE REPORTE DE EVENTOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD



FORMATO DE REPORTE DE EVENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que nos ayudaran a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes.

1. FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	2. CODIGO DEL REPORTE	F	S	F	B						
--------------------------	----	----	----	-----------------------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO (●) corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad.

1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

3. NOMBRES Y APELLIDOS ●			4. HISTORIA CLÍNICA ●					
5. DIAGNOSTICO			6. EDAD		7. SEXO		8. HABITACIÓN	
					F		M	
9. MEDICO TRATANTE								

2. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

EVENTO: Daño o riesgo de daño en un paciente, como consecuencia de desviaciones en los procesos diseñados para la atención en salud en el Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá. El evento incluye ERRORES, EVENTOS ADVERSOS PREVENIBLES Y RIESGOS O PELIGROS.

10. FECHA OCURRENCIA ●			11. HORA ●		12. AREA HOSPITALARIA ●			
DD	MM	AA	HH	MM				

13. DESCRIPCIÓN ●								
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Una ATENCIÓN CONFIABLE

14. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	POTENCIAL	15. SEVERIDAD DEL DESENLACE	SERIO	ACERADO	SINI	NO DAÑO
--------------------	---------	-----------	-----------------------------	-------	---------	------	---------

Evento adverso:
Daño en el paciente, relacionado con la atención médica más que con las complicaciones inherentes de la enfermedad

Evento potencial:
Evento que tiene el potencial de causar un evento adverso pero que por causa del azar, por la intervención oportuna o una barrera de seguridad no generó daño en el paciente. Incluye riesgos, errores que no generaron daños

3. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de MEDICAMENTOS y DM para el caso de DISPOSITIVO MÉDICO.)

N	DM	16. NOMBRE ●			17. DOSIS/REGIMEN/VIA ●	18. LOTE	19. FABRICANTE



BÚSQUEDA ACTIVA

- ❑ Comité de Historias Clínicas
- ❑ Medicamentos trazadores
- ❑ Auditorias Paciente Trazador
- ❑ Auditoria Concurrente
- ❑ Auditores externos



CATEGORIA PRINCIPAL	SUBCATEGORIA	PRIORIZACIÓN POR CATEGORIA	PRIORIZACIÓN POR SUB CATEGORIA	FACTOR DE PRIORIZACIÓN	RESULTADO
CLASE DE EVENTO	ADVERSO	6	5	30	
	POTENCIAL		4	24	
PREVENIBILIDAD DEL EVENTO	PREVENIBLE	5	5	25	
	NO PREVENIBLE		0	0	
GRAVEDAD DEL DESENLACE DEL EVENTO	SERIO	4	6	24	
	MODERADO		4	16	
	LEVE		2	8	
	NO HUBO DAÑO		0	0	
ETAPA DEL PROCESO DE ATENCIÓN EN QUE SE IDENTIFICA EL EVENTO	ACCESO	3	1	3	
	EVALUACION DE NECESIDADES		2	6	
	PLANEACION DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO		2	6	
	EJECUCION DEL TRATAMIENTO		3	9	
	EVALUACION DEL TRATAMIENTO		2	6	
	SALIDA Y SEGUIMIENTO		1	3	
FRECUENCIA HISTORICA DEL EVENTO	ALTA ($x > 5$ casos mes)	2	10	20	
	MEDIA ($2 < x < 4$ casos mes)		5	10	
	BAJA ($x < 1$ caso mes)		1	2	
VULNERABILIDAD DEL PACIENTE	CRITICA	1	5	5	
	NO CRITICA		1	0	
				CALEIFICACIÓN	



CLASIFICACIÓN

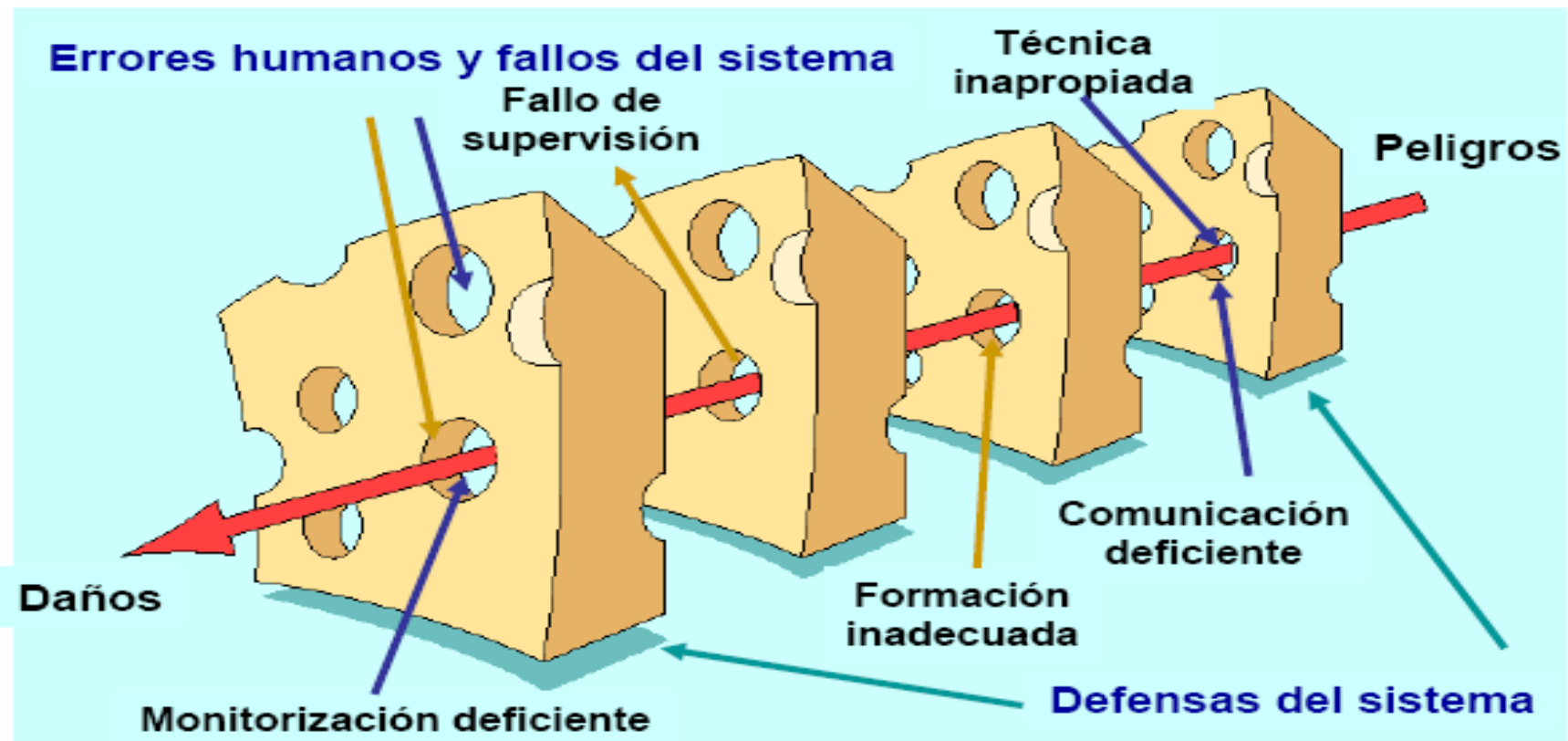
CATEGORIA	LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
I	32	58
II	59	85
III	86	112

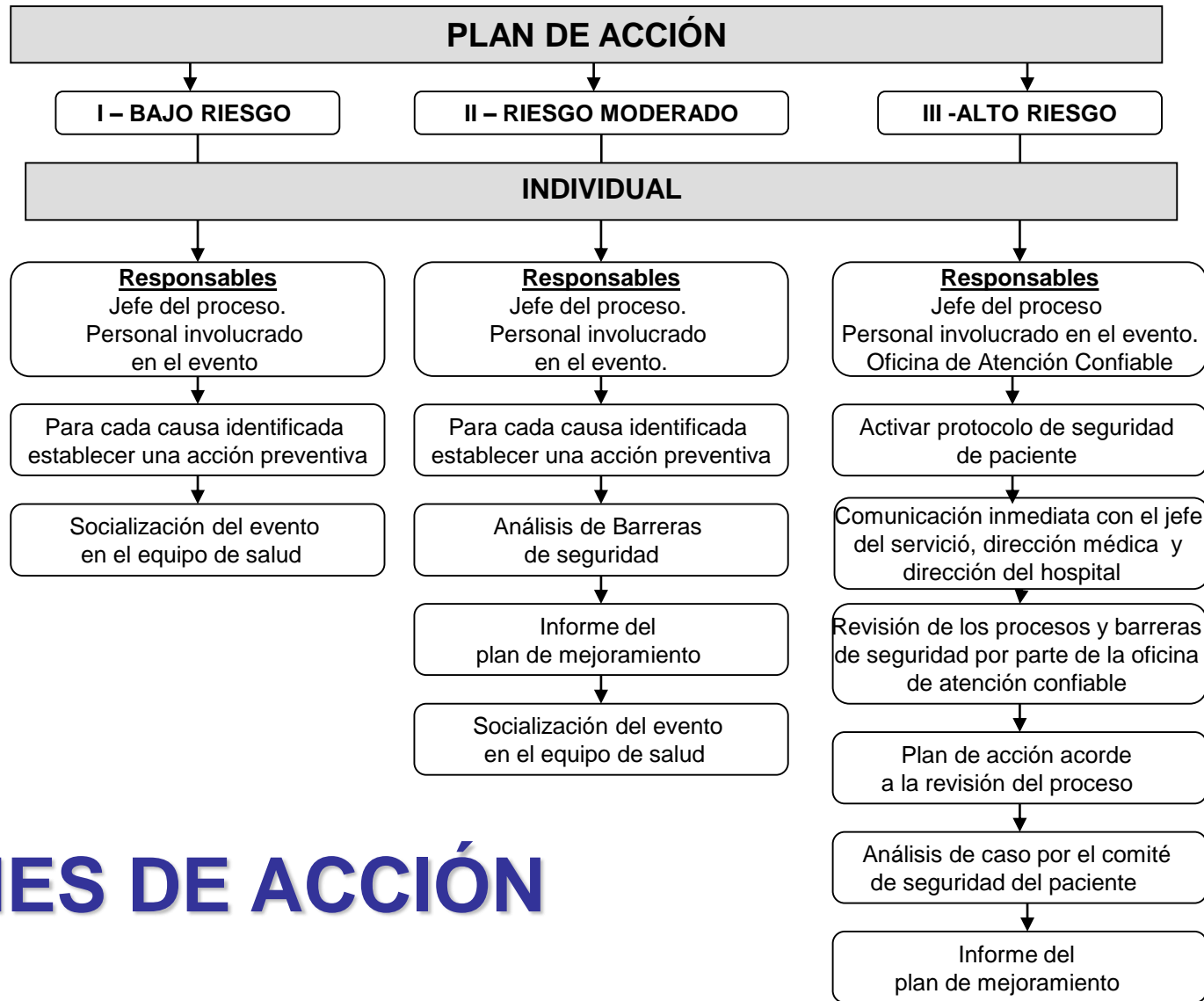




Modelo del “queso suizo”

Modelo explicativo

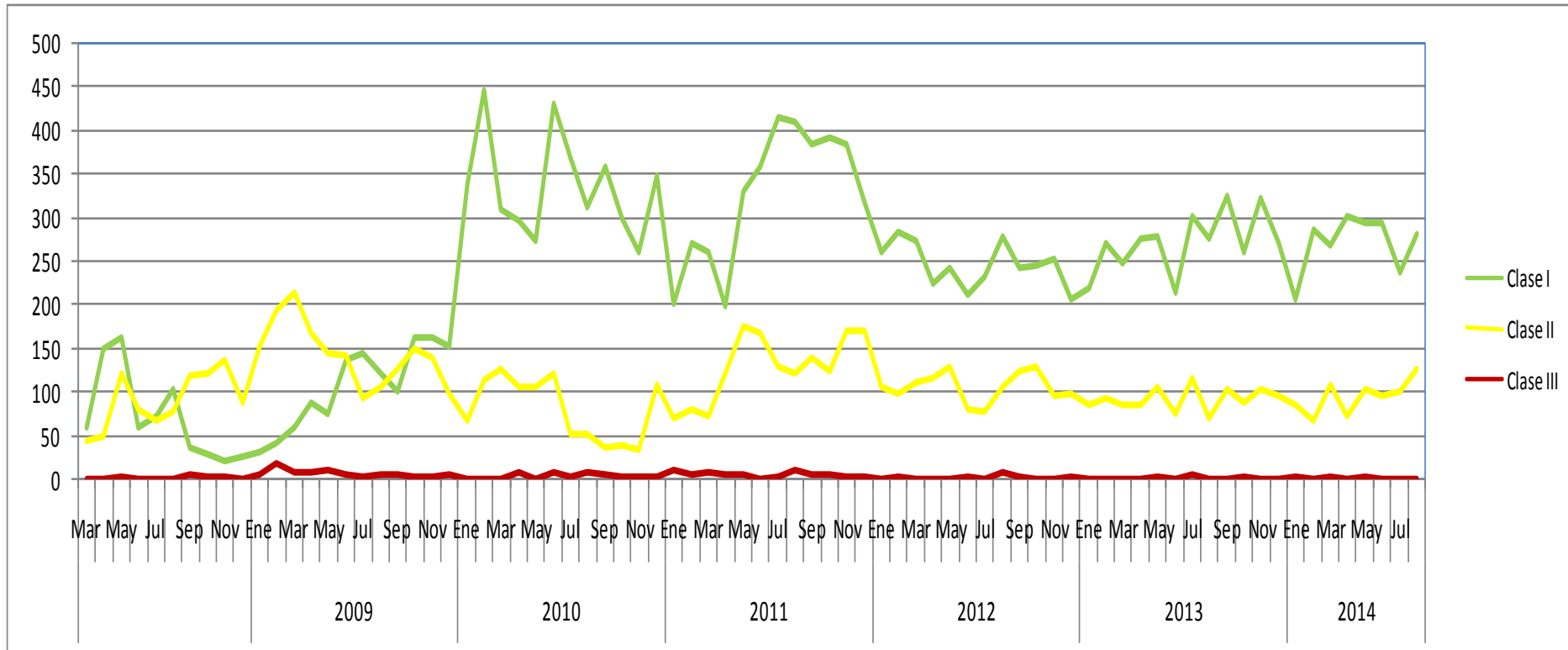




PLANES DE ACCIÓN

RESULTADOS

Comportamiento de eventos según Clase de Riesgo



Fuente: Base de datos Atención confiable

Encuesta Cultura de Seguridad

Materiales y métodos

- ❑ Estudio transversal utilizando la encuesta “Hospital Survey on Patient Safety Culture”.
 - Encuesta diseñada por la agencia Healthcare Research and Quality (AHRQ) para determinar la cultura de seguridad del paciente en hospitales de Estados Unidos.
 - Realizada en 650 hospitales de diferentes estados durante 2012.
 - Respuesta voluntaria de 1075 personas

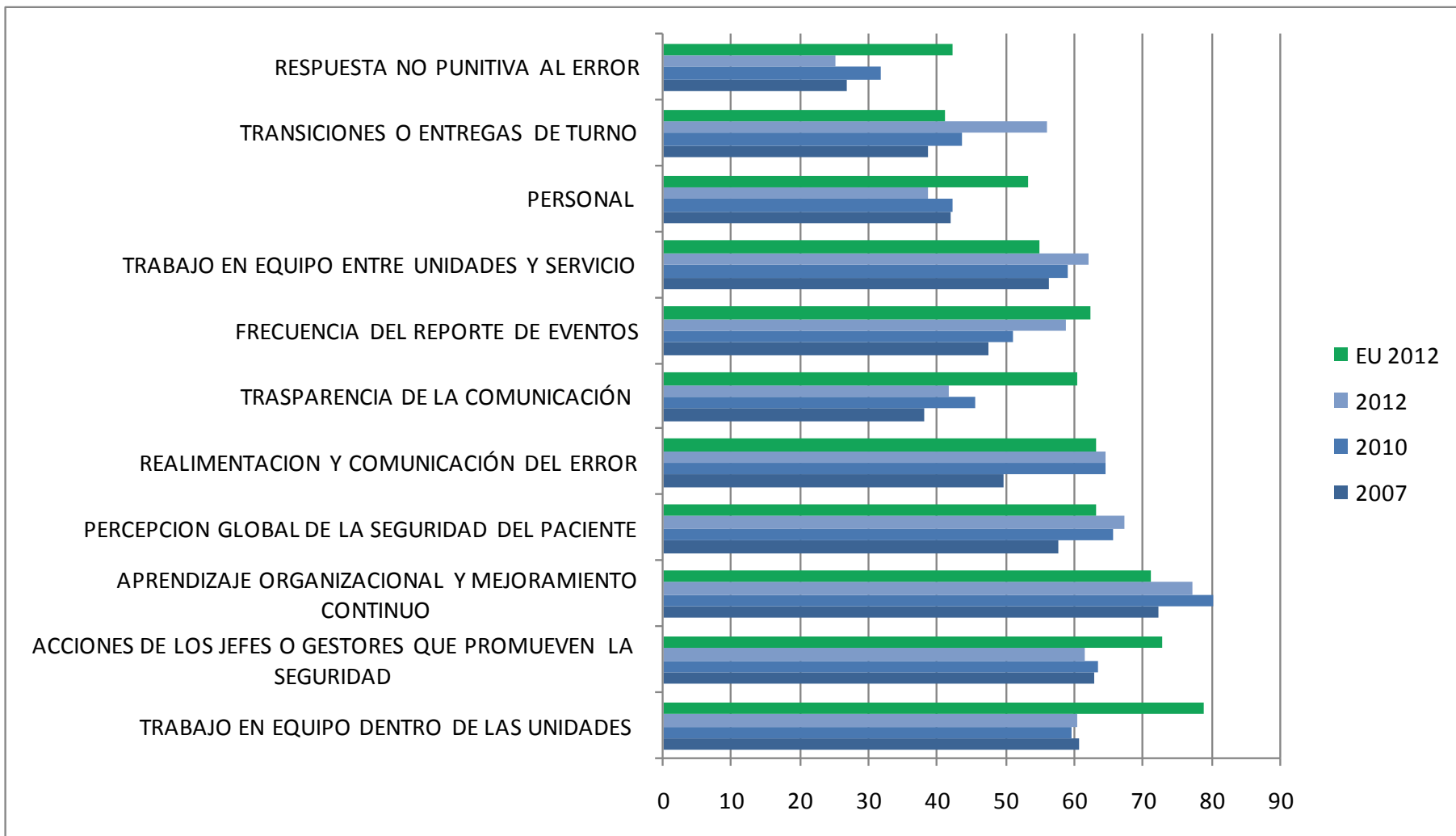


OBJETIVO

- ❑ Realizar una medición de base de la cultura de seguridad de la atención en salud en la FSFB en el año 2012 y compararla con los resultados obtenidos en la encuesta del año 2010 y 2007
- ❑ Establecer el nivel de cultura sobre seguridad del paciente en el HU-FSFB
- ❑ Alimentar los planes de acción de la oficina de seguridad de la atención del paciente de acuerdo a los resultados obtenidos



RESULTADOS GLOBALES



Fuente: Base de datos Encuesta Cultura de Seguridad /

Rondas de Seguridad y Servicio



Fundación
Santa Fe de Bogotá

OBJETIVO GENERAL

Realizar seguimiento en los diferentes servicios asistenciales de la adherencia a las prácticas seguras promovidas en el Hospital, identificar situaciones de riesgo y retroalimentar el equipo sobre las mejoras que deben desarrollar en torno a la seguridad del paciente

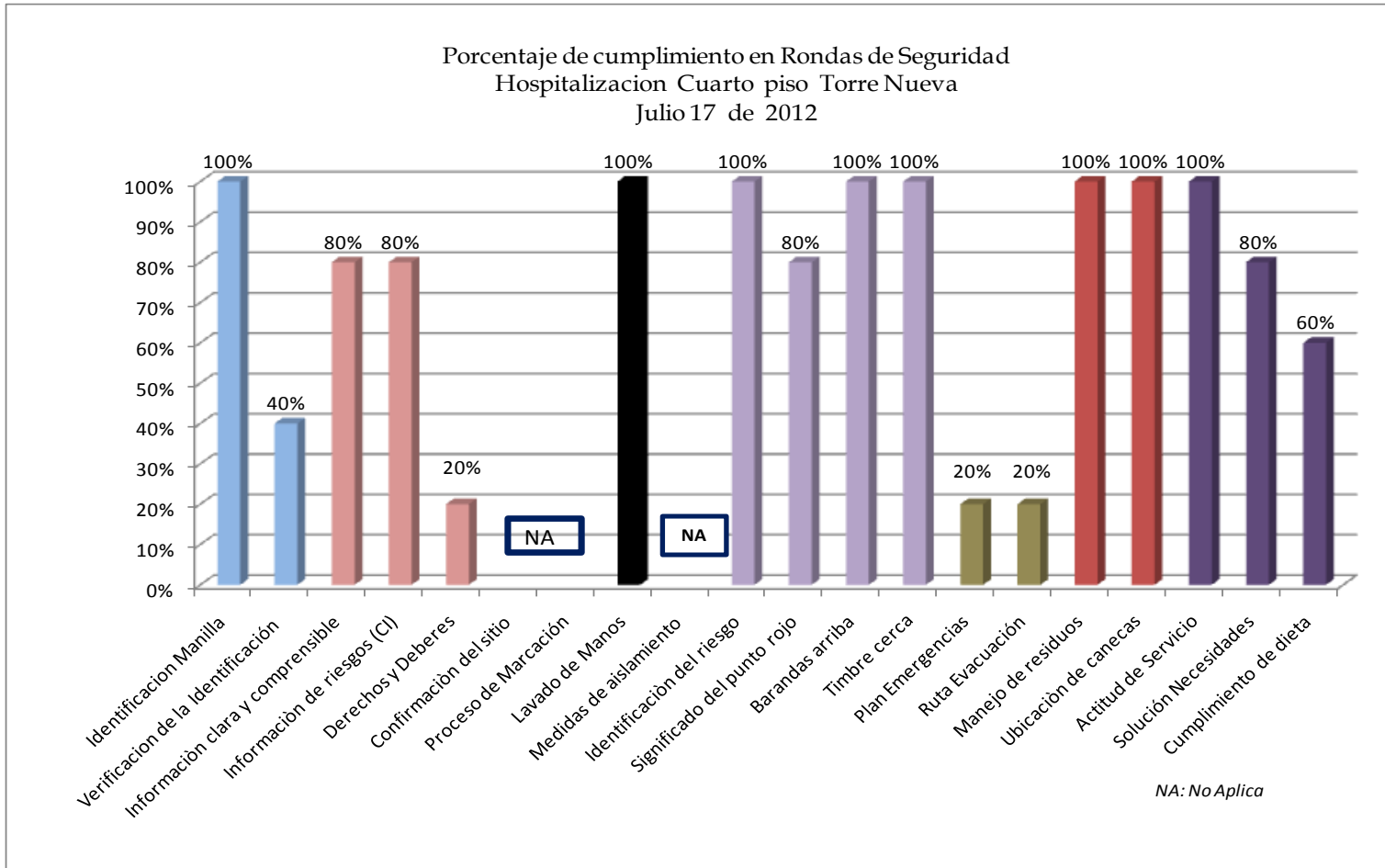
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❑ Mejorar los procesos de atención identificando la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales a la cabecera del paciente.
- ❑ Educar in situ al personal profesional, no profesional, paciente y familia en relación a las prácticas seguras durante la atención del paciente.
- ❑ Crear compromisos con el personal responsable de la atención del paciente, para mejorar la seguridad del paciente.

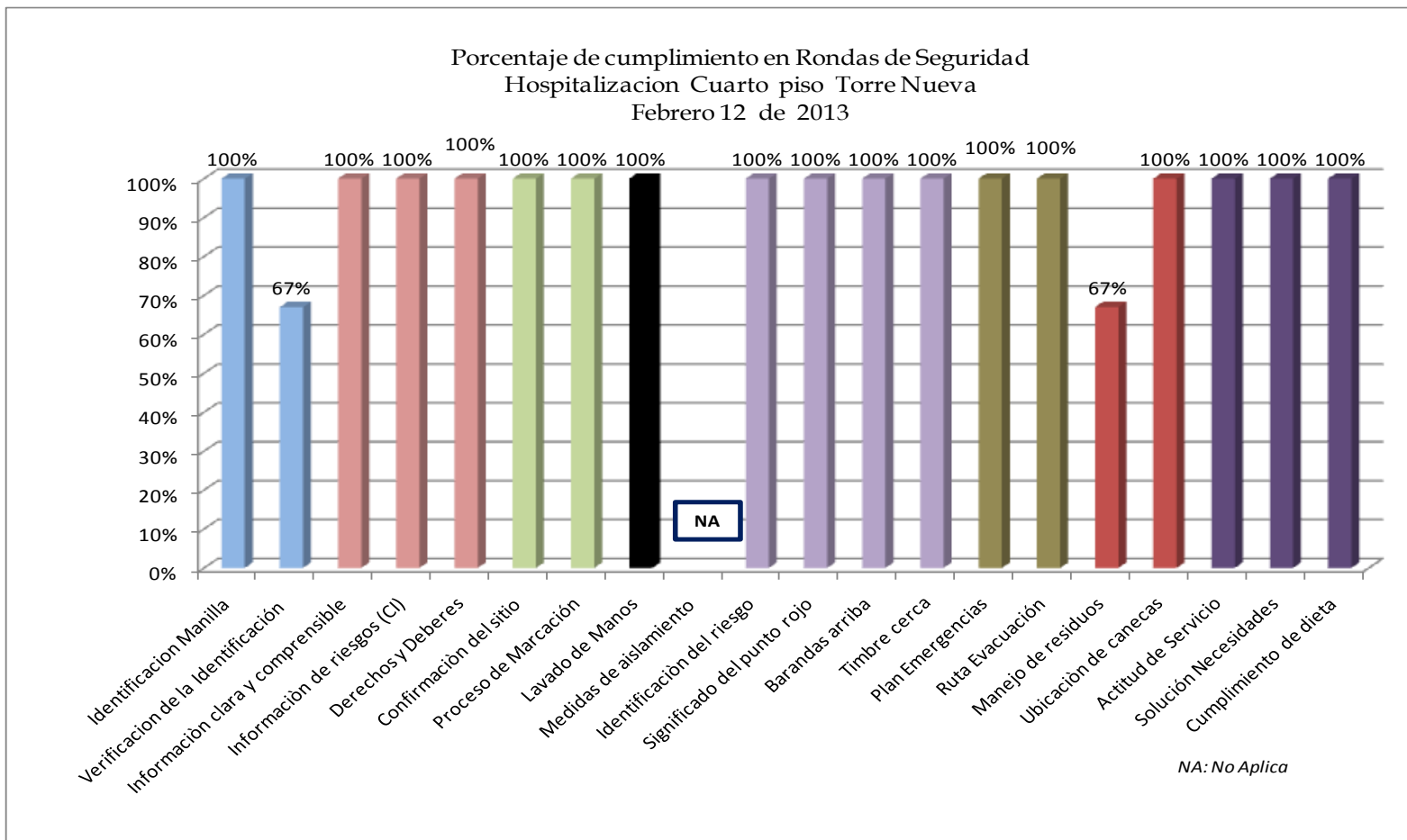
INDICADORES Y VARIABLES DE ANÁLISIS

- ❑ Cumplimiento a metas de seguridad evaluadas
- ❑ Conocimiento de derechos y deberes
- ❑ Conocimiento de plan de emergencias y manejo de residuos
- ❑ Comparativo por áreas del cumplimiento de las metas de seguridad evaluadas.
- ❑ Competencia entre los diferentes servicios.

Como veníamos en el 2012.....



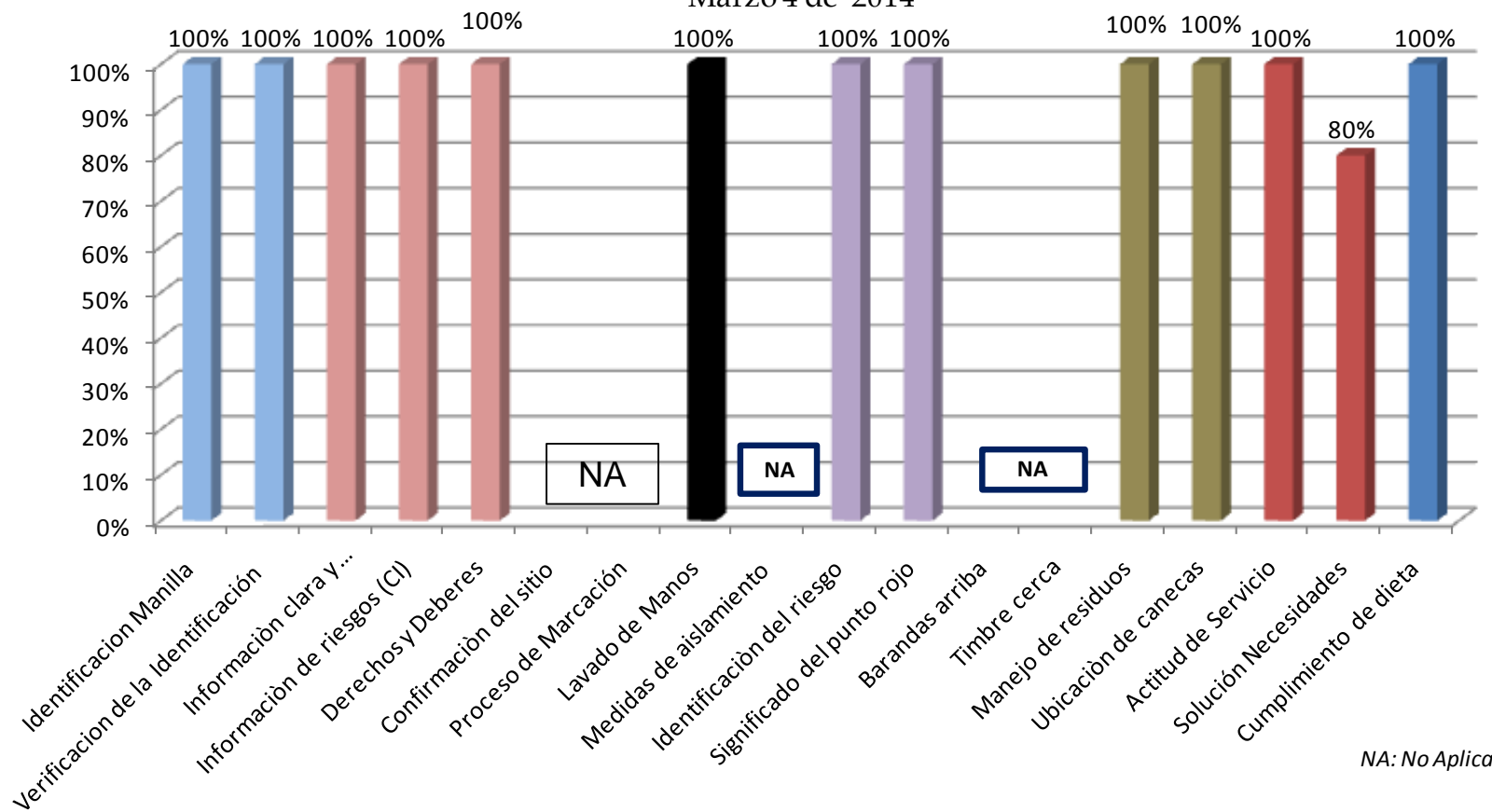
Como hemos mejorado...



Porcentaje de cumplimiento en Rondas de Seguridad

ONCOLOGIA

Marzo 4 de 2014



NA: No Aplica





GRACIAS POR SU ATENCIÓN
elsa.carvajal@fsfb.org



Fundación
Santa Fe de Bogotá