

PACIENTE TRAZADOR COMO HERRAMIENTA DE MEJORAMIENTO CONTINUO



CRISTIAN FABIAN PEREZ R.

ENFERMERO

COORDINADOR DE ENFERMERIA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE PEDIATRIA

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

POPAYAN CAUCA



ORGANIZAN:



Ubicación Geográfica



Imagen Acceso Principal



Imagen Acceso Secundario

- **VIA PRINCIPAL**
Via Panamericana Variante
- **VIAS SECUNDARIAS**
Calle 17A / Salida Calle 13
- **VIA DE SERVICIO**
Carrera 19





IV SIMPOSIO NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



ORGANIZAN:



Etapas Institucionales



ETAPA I:
Sanatorio
antiTBC: 1947



ETAPA II:
Hospital
General: 1983.



ETAPA III:
E.S.E. Mediana
Complejidad
1995.



ETAPA IV:
Énfasis Materno
Infantil. Inicia
camino a la
Excelencia:



ETAPA V:
Susana
Acreditada
mejoramiento
continuo a la
Excelencia.



ORGANIZAN:



Servicios

La institución cuenta con servicios de Mediana Complejidad (nivel II) e igualmente con algunos servicios de alta complejidad (Tercer Nivel) como las UCIs.



897
Colaboradores



Huella o señal que
deja algo o alguien
a su paso



Se sigue el
rastro de un
paciente a través
de los sistemas y
áreas o procesos
de un hospital



Paciente Trazador



IV SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE

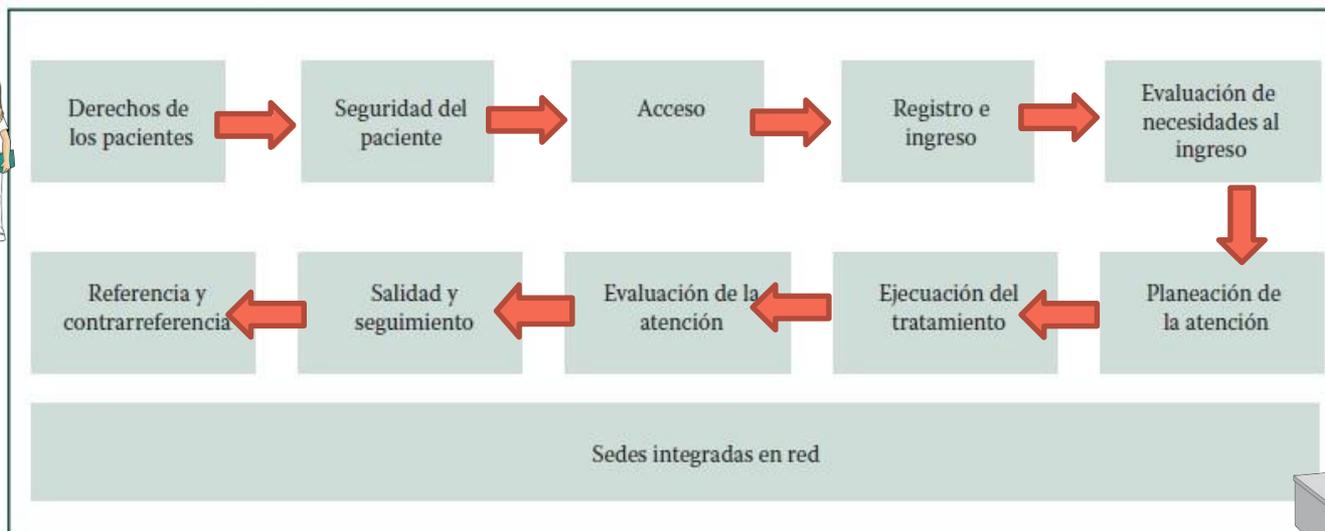


ORGANIZAN:

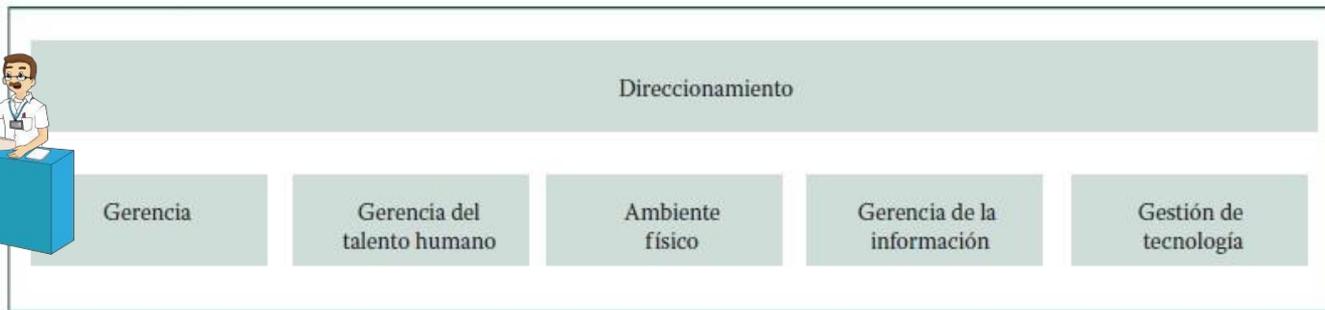


ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO

ESTÁNDARES ASISTENCIALES



ESTÁNDARES DE APOYO



IV SIMPOSIO NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

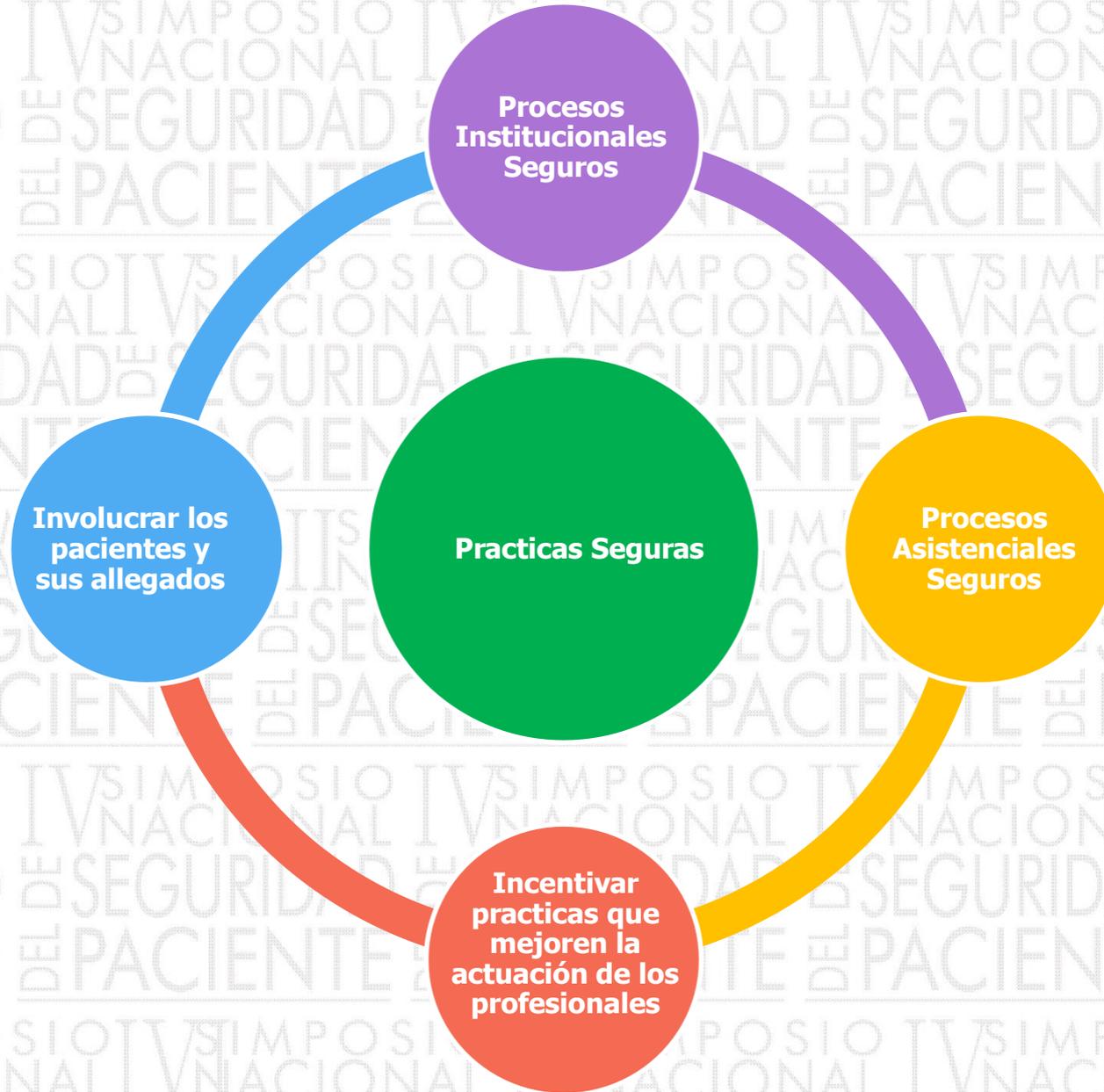


ORGANIZAN:





IV SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE



ORGANIZAN:



DEFINICIÓN



Énfasis
Marcado en la
Evaluación de:

Mecanismo
especial de
Auditoria

Evalúa
Procesos de
Atención

A un usuario
en particular

Con fines de
Acreditación

Adherencia a los
procedimientos y
controles, tanto
asistenciales como de
apoyo.

La comunicación entre
los miembros del
equipo de salud y entre
los diferentes servicios
y áreas de apoyo de la
institución.

El cumplimiento de
estándares de
acreditación

El conocimiento del
personal sobre
conceptos esenciales
para el proceso de
atención



ETAPAS



IV SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE



Cambio



Selección
del
Paciente
Trazador

Auditoría
de la
Historia
Clínica

Trabajo de
Campo

Elaboración
del Informe



ORGANIZAN:



CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DEL PACIENTE TRAZADOR



**Selección
Paciente
Trazador**



Ha permanecido entre 3 y 5 días en la institución



Avanzar progresivamente de diagnósticos de alto volumen hacia los de bajo volumen



Que el usuario haya sido sometido al menos a un procedimiento que requiera consentimiento informado



Atendido en por lo menos 3 servicios de la institución



Que el usuario se encuentre próximo a su egreso y en aceptables condiciones para atender la entrevista





AUDITORÍA DE LA HISTORIA CLÍNICA



Auditoría
de la
Historia
Clínica

IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y
NECESIDADES DEL PACIENTE

USO CORRECTO DE MEDICAMENTOS

Transferencia de Pacientes

EVIDENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL
PACIENTE Y SU FAMILIA (HC U OTROS REGISTROS)



ORGANIZAN:





3. TRABAJO DE CAMPO

Entrevista + Entorno
Habitación
Medicamentos



Trabajo de Campo



ORGANIZAN:



3. TRABAJO DE CAMPO

ENTREVISTAS CON EL PACIENTE Y SUS ACOMPAÑANTES



IV SIMPOSIO NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

VISION
Susana seguirá camino a la excelencia en la prestación de servicios de salud, promoviendo la satisfacción del talento humano, la innovación y el desarrollo científico para garantizar la rentabilidad social y financiera alcanzando en el 2019 un posicionamiento de diferenciación en el Mercado.

SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD - PAMEC

MODELO DE ATENCIÓN

VERIFICAR

Comités Institucionales



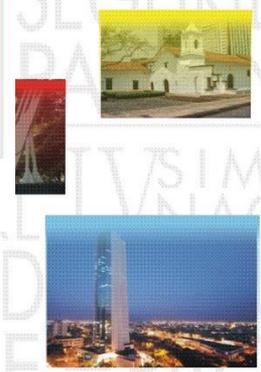
Grupos de Mejoramiento

PLANEAR

Seguridad paciente | Humanización | Desarrollo Talento Humano | Gestión de Tecnología | Gestión Riesgo | Responsabilidad Social

POLÍTICA DE CALIDAD

VISION
SUSANA es una Empresa Social del Estado con énfasis materno infantil dedicada a la prestación de servicios de salud humanizados, íntegros y seguros, preservando la salud de las familias del Suroccidente Colombiano, apoyados con talento humano comprometido y fortalecimiento tecnológico.



3. TRABAJO DE CAMPO

EVALUACIÓN DEL ENTORNO DEL PACIENTE

Gestión del riesgo Clínico

Los colaboradores, portan el carnet de identificación

El personal que atiende pacientes, se lava las manos o se aplica alcohol glicerinado

Revisar manilla o brazaletes del paciente

Cuenta con los tres identificadores (Nombres y Apellidos completos, documento de Identificación y Fecha de Nacimiento) y es legible

Se realiza Identificación Cruzada

Constatar elementos redundantes (adicionales a brazaletes o manillas) para alertar sobre los riesgos identificados, según aplique (riesgos de caída, riesgos de úlceras por presión, etc)

Verificar las condiciones de seguridad en la administración de medicamentos (líquidos venosos debidamente rotulados, verificación de los correctos, técnica aséptica, etc.)

Las barandas de las camillas y camas se encuentran levantadas

Iluminación, elementos de seguridad para la prevención de caídas y otros aspectos relevantes para la seguridad de la atención (demarcación de rutas de evacuación y salidas de emergencia, precaución con sitios de riesgo eléctrico, entre otros)

El piso está mojado está identificado



IV SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE



ORGANIZAN:



3. TRABAJO DE CAMPO

B. ENTREVISTAS CON EL PERSONAL ASISTENCIAL



Ha recibido capacitaciones que le ayuden a mejorar el desempeño en su trabajo (actualizaciones, foros, Simposios)



Preguntas claves de Gestión del Proceso



- El médico tratante (General o Especialista) conoce la guía de la patología del paciente y sabe cómo acceder a ella
- El médico identifica claramente cómo desde su quehacer contribuye a la seguridad del paciente
- El personal de enfermería conoce las guías de cuidados y procedimientos de enfermería acordes a la patología del paciente y sabe cómo acceder a ellos
- El personal de enfermería identifica claramente cómo, desde su quehacer, contribuye a la seguridad del paciente
- Como se reporta un evento adverso (Ruta en el sistema u otros mecanismos)

- Seguridad del paciente
- Prevención de IAAS
- Guías Clínicas
- Protocolos de enfermería
- Manejo integral de historia clínica
- Confidencialidad y seguridad en información
- Líneas de acción de la Política de Humanización
- IAMI
- Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- Vigilancia epidemiológica
- Manejo de residuos Hospitalarios
- Herramientas de mejoramiento institucionales



3. TRABAJO DE CAMPO

B. ENTREVISTAS CON EL PERSONAL ASISTENCIAL



Desempeño

Conoce el plan de acción/ mejoramiento de su proceso/servicio
Como está conformado el código ética/Conducta
Explique los Valores Institucionales
Explique los Principios
Menciones dos derechos, dos deberes de los usuarios
Conoce como presentar una queja o sugerencia
Tiene información sobre cómo ha sido su desempeño (Adherencia a guías, calidad técnica de historia clínica, Generación de quejas y reclamos)
Como usted desde su proceso apoya las políticas institucionales
Con sus propias palabras, explique la misión y visión de la institución
Cómo, desde su quehacer, contribuye al logro de la misión y visión



ORGANIZAN:



3. TRABAJO DE CAMPO

B. ENTREVISTAS CON EL PERSONAL ASISTENCIAL

Seguridad y salud en el trabajo



IV SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE

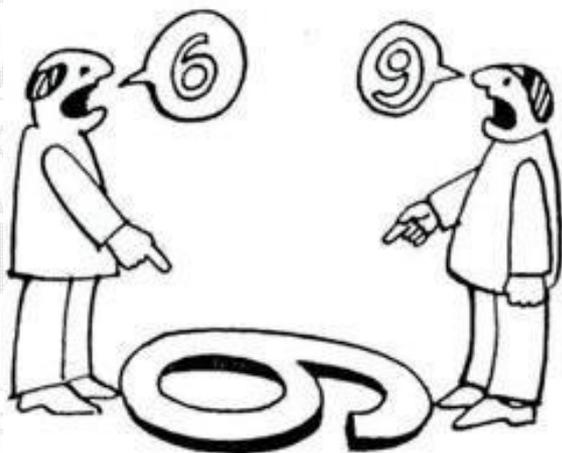
Usted recibió inducción al ingresar a la institución. Fecha
El proceso de recursos humanos ha identificado y generó respuesta a sus necesidades (Puesto de trabajo, maltrato por parte del usuario y otros colaboradores, capacitación)
Ha participado en actividades de salud ocupacional
Considera usted que hay un ambiente de trabajo adecuado y por que
Puede explicar los pasos a realizar en caso de accidente de trabajo
Conoce los puntos de encuentro en caso de una evacuación Cuál es el suyo.
Conoce los 5 momentos de higiene de manos
Realiza correctamente la higienización de manos (6 Etapas - OMS)



ORGANIZAN:



Hallazgos



Congruencia Interna Hallazgos que se contradigan



DEFO
-E-



Fortalezas y O M “MATIZADAS”

- No obstante
- Sin dejar de reconocer



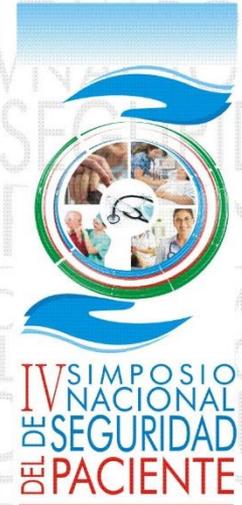
Nueva
Metodología
123

2013
15%

2014
50%

2015
35%

100 Pacientes
Trazadores



Alta Dirección
**Auditoria
Interna**



Lideres de
Proceso



Equipos
Primarios de
Mejoramamiento
Autocontrol



ORGANIZAN:



Beneficios



IV SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE

- Mejorar la seguridad y Satisfacción

Paciente

Colaboradores

- Fortalece el trabajo en equipo
- Crea cultura de evaluación de Procesos
- Mejor entendimiento del rol que cada uno desempeña

- Reduce los costos de la no calidad Fortalece la imagen y confianza institucional
- Optimización de Tiempos

Organización



Lecciones Aprendidas

- Articular las políticas institucionales
- Trabajo en terreno fortalece la toma de decisiones Gerenciales
- Empoderamiento de lideres y sus colaboradores
- Retroalimentación de los resultados favorece el mejoramiento
- Concientizar al personal en que esta fallando
- Identificar oportunidades de mejora de diferentes estándares de acreditación
- Trazabilidad y comparación en los servicios

Paciente Trazador nos ha permitido identificar:
Necesidades para el plan Institucional de Capacitación
Modalidades diferentes de capacitación
Buscar nuevas metodologías de enseñanza



ORGANIZAN:





MIL GRACIAS



ORGANIZAN:

