

	Caracterización del Proceso	Código: SP-CP-001
	SP-CP-001 GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión: 1 Vigencia: 12/Nov/2018

TIPO DE PROCESO: 03 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	
NOMBRE DEL PROCESO: 1 GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	RESPONSABLE: DORA MILENA SAENZ ARIAS
OBJETIVO DEL PROCESO: Diseñar una política de seguridad del paciente de acuerdo a los lineamientos nacionales, adoptar y establecer las recomendaciones para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras en la atención en salud que mejoren la calidad en la prestación de los servicios en la Clínica EMMSA.	
ALCANCE: El presente Programa es de aplicación a todas las áreas asistenciales y administrativas de la Clínica EMMSA e incluye cuatro grupos que buscan: <ul style="list-style-type: none"> • Obtener procesos institucionales seguros • Obtener procesos asistenciales seguros • Involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad • Incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales 	

PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES PHVA	SALIDAS	CLIENTES
EXTERNOS → MINSALUD → DLS → SERVINTE → LABORATORIOS CLINICOS → ASEGURADORAS INTERNOS	→ Usuario con necesidades de atención en salud. → Identificación de eventos de seguridad de las diferentes áreas en formato de reportes de eventos. → Guías de actualización en seguridad de pacientes	PLANEACION Tabulación ◊ Listas de chequeo: → En seguridad de paciente → Lista de chequeo en calidad → Lista de chequeo en ingeniería y mantenimiento → Lista de chequeo del Servicio	→ Análisis y seguimiento de casos → Actualización y estandarización protocolos, guías de manejo y listas de chequeo. → Indicadores → Capacitaciones.	EXTERNOS → MINSALUD → DLS → LABORATORIOS CLINICOS → ASEGURADORAS

<ul style="list-style-type: none"> → Gerencia → Coordinación medica → Coordinación Enfermería → Imágenes Dx y medicina nuclear → Servicio farmacéutico → Archivo clínico → Historia clínica → Sistema informacion → Ingeniería de sistemas → Calidad → Alimentación → Entrega de resultados → Consulta externa → Admisiones. → Esterilización. → Recursos humanos. → Servicios generales → Gestión de tecnología y ambiente físico. (vigilancia) → Atención al usuario → Servicio de cardiología no invasiva. → Referencia y contra referencia. → Servicio de UCI, UCE, Cirugia, Hemodinamia – hospitalización → Auditoria médica. → Transcripciones → Call center. 	<ul style="list-style-type: none"> → Recurso humano y tecnológico en actualización continua de los procesos de seguridad de paciente → Historia clínica electrónica para la búsqueda activa, retrospectiva de los casos de análisis y seguimiento. → Mano de obra calificada para garantizar procesos asistenciales- administrativos en calidad y seguridad. → Medicamentos y dispositivos médicos. → Equipos biomédicos que garanticen la óptima prestación del servicio. → Documentación → Capacitación. → Análisis, plan de mejora y seguimientos 	<p>farmacia</p> <ul style="list-style-type: none"> → Lista de chequeo en Ingeniería ambiental → Central de esterilización → Rondas de lavado de manos → Ronda Plan padrino → Lista de chequeo en prevención de infecciones asociadas a dispositivos → Escalas de MORSE- BRADEN → Vigilancia activa de infecciones <p>HACER</p> <ul style="list-style-type: none"> → Sesiones breves de seguridad. → Capacitaciones: <ul style="list-style-type: none"> -Administración segura de medicamentos - Inserción segura de catéter periférico. -Aislamiento hospitalario -Identificación del paciente, prevención de úlceras por presión y prevención de caídas. -Lavado de manos -Prevención infecciones: Neumonía Zero- Bacteriemia Zero- Flebitis Zero. → Análisis en eventos de seguridad y casos clínicos de infecciones → Actualización Matriz de eventos de seguridad e infecciones → Actas → Comité de infecciones y 	<ul style="list-style-type: none"> → Actas → Divulgación en consolidación de informacion (comités) → Planes de mejora. → Fortalecimiento de procesos seguros en -Barreras de seguridad. → Mejoramiento y aprendizaje organizacional → Estrategias para implementación del programa en seguridad del paciente. → Control de infecciones. → Adherencia a guías y protocolos institucional. 	<p>INTERNOS</p> <ul style="list-style-type: none"> → Gerencia → Coordinación medica → Coordinación Enfermería → Imágenes Dx y medicina nuclear → Servicio farmacéutico <ul style="list-style-type: none"> → Archivo clínico → Historia clínica → Sistema informacion → Ingeniería de sistemas <ul style="list-style-type: none"> → Calidad → Alimentación → Entrega de resultados <ul style="list-style-type: none"> → Consulta externa → Admisiones. → Esterilización. → Recursos humanos. → Servicios generales → Gestión de tecnología y ambiente físico. (vigilancia) <ul style="list-style-type: none"> → Atención al usuario → Servicio de cardiología no invasiva. <ul style="list-style-type: none"> → Referencia y contra referencia. → Servicio de UCI, UCE, Cirugia, Hemodinamia – hospitalización <ul style="list-style-type: none"> → Auditoria médica. → Transcripciones → Call center.
--	--	---	--	--

		<p>seguridad de pacientes</p> <p>VERIFICAR</p> <p>→ Tabulación y análisis de la información obtenida mediante las listas de chequeo.</p> <p>ACTUAR</p> <p>→ Socialización y ejecución de planes de mejora.</p>		
--	--	--	--	--

REQUISITOS	RECURSOS
<p>Legales:</p> <p>→ Colombia. Ministerio de la Protección Social. Guía Técnica “Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente”. Paquetes instruccionales. Versión 1. El ministerio. 2009.</p> <p>Partes Interesadas:</p> <p>Norma:</p> <p>→ Resolución 2003 del 2014- Normas de habilitación de servicio de salud.</p>	<p>Humanos:</p> <p>→ Enfermera Líder seguridad de paciente e infecciones</p> <p>→ Auxiliar referente en seguridad de paciente</p> <p>Físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Teléfono - Impresora - oficina - Archivadores - Insumos de papelería <p>Tecnológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> → SERVINTE → COLEGIO DEL RIESGO → ISLUTION → INTERNET <p>Financieros:</p> <p>Los asignados al presupuesto anual</p>

INDICADORES	RIESGOS	DOCUMENTACION ASOCIADA
<p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> > Proporción vigilancia de eventos adversos > Formato registro tipo 5 EA > Índice de infecciones > EN-008_Índice_infecciones_asociadas_atencion_salud_I AAS > EN-009_Índice_infecciones_asociadas_dispositivo_IAD_U CI <p>EN-017_Porcentaje de infecciones quirúrgica_</p>		<ul style="list-style-type: none"> → Política de seguridad del paciente Lineamientos → PRO Infecciones asociadas a dispositivos → PRO Tuberculosis → PROTOCOLO IAAS POR INS → PRO Infecciones asociadas a procedimientos médicos- quirúrgicos → Guía ATB EMMSA → Guía vigilancia y control de MMR

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
2	13/Nov/2018	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<p>Nombre: JUAN PABLO JIMENEZ OCHOA</p> <p>Cargo: COORDINADORA DE CALIDAD</p> <p>Fecha: 12/11/2018</p>	<p>Nombre: JUAN PABLO JIMENEZ OCHOA</p> <p>Cargo: COORDINADORA DE CALIDAD</p> <p>Fecha: 12/11/2018</p>	<p>Nombre: JUAN PABLO JIMENEZ OCHOA</p> <p>Cargo: COORDINADORA DE CALIDAD</p> <p>Fecha: 12/11/2018</p>