



HOSPITAL
Federico Lleras Acosta
Ibagué - Tolima
E.S.E.



PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE





COMPROMISO:

- El **Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.** en su interés de continuar fortaleciendo las acciones y políticas tendientes al mejoramiento continuo de la atención, **avala su compromiso** con la **“Política de la Seguridad del Paciente”** en la cual se integran lineamientos y estrategias que serán ejecutadas al interior de la institución.



COMPROMISO



La alta gerencia del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E., desde el direccionamiento estratégico, se compromete a propender porque la institución brinde a sus usuarios, familias y colaboradores una atención segura, fomentado una cultura de seguridad que involucra a toda la comunidad hospitalaria, a través de la implementación de un programa de Seguridad eficiente, eficaz y efectivo.



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA



HOSPITAL
Federico Lleras Acosta
"Un nuevo comienzo"

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Seguridad del paciente característica esencial y transversal en su plataforma estratégica. Es formativa, participativa, justa y humanizada
- Promueve mejoras prácticas en procesos Misionales y de Apoyo
- Consolida - Cultura por la seguridad del paciente, su familia y el colaborador.
- Anticipa e identifica riesgos para reducir su ocurrencia y minimizar su impacto
- Integra el sistema de información, la tecnología, la calidad, la gestión del talento humano, la gestión del ambiente físico, la salud en el trabajo garantizando un entorno seguro.



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA



HOSPITAL
Federico Lleras Acosta

"Un nuevo comienzo"

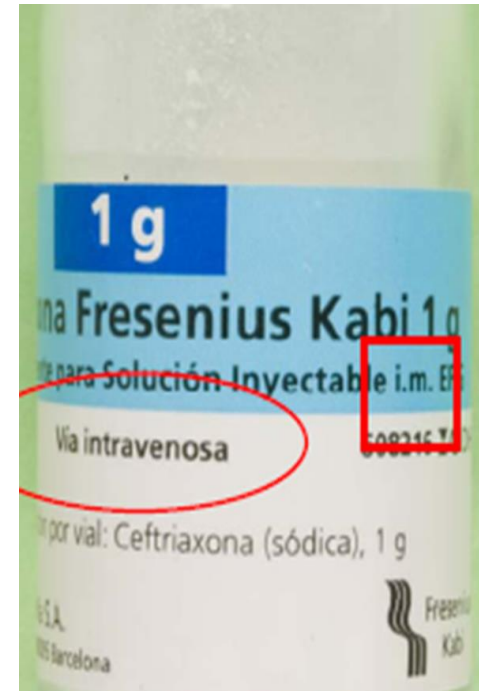
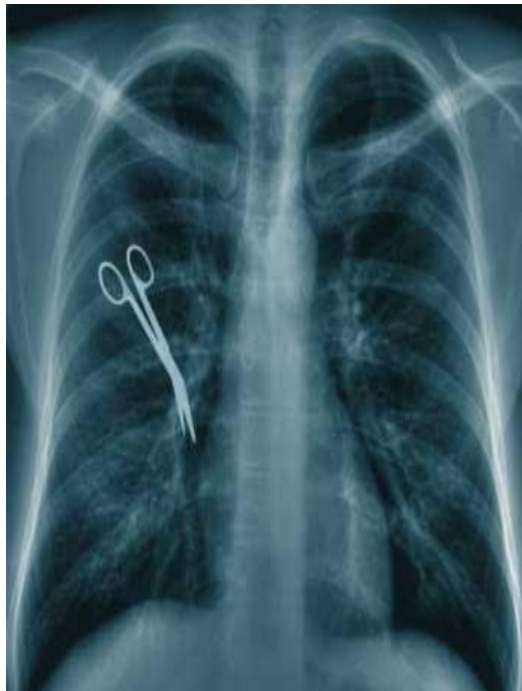
ERRAR es humano



**(pero echarle la culpa a otro
es más humano todavía)**

UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

- **Evento adverso:** Es el resultado de una **atención en salud** que de manera **no intencional** produjo **daño**.



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

Evento adverso prevenible: se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.





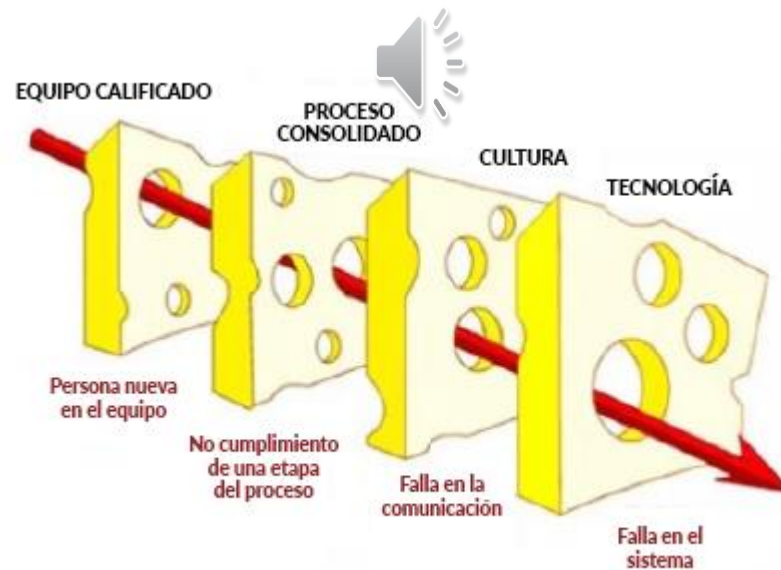
UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

Evento adverso no prevenible: Se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

- **Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que **NO** le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

- **Indicio de atención insegura:** Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

- **Complicación:** Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS



- **Riesgo:** Probabilidad de que un incidente o evento adverso ocurra
- **Barreras de seguridad:** Acción que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

- **Factor contributivo:** Condiciones que facilitaron o predispusieron a una acción insegura



UNIFICACIÓN DE TÉRMINOS

- **Acción insegura:** Conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo. La atención se aparta de los límites de una práctica segura. La desviación tiene al menos el potencial directo o indirecto de causar un evento adverso para el paciente



OBJETIVOS DE SEGURIDAD

- Identificación segura de pacientes en procesos asistenciales



- Control de la IAAS

OBJETIVOS DE SEGURIDAD

-Mejorar la seguridad en la administración de medicamentos

LOS 5 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



-Cirugía Segura

- Oiga doc, le aviso que el de la pierna se fue de alta voluntaria y le pasé a sala el de hombro 🤪



OBJETIVOS DE SEGURIDAD

- Prevenir úlceras por presión
- Reducir el riesgo de caídas




OBJETIVOS DE SEGURIDAD

- Prevenir complicaciones asociadas a hemoderivados
- Atención segura del Binomio Madre - Hijo





Instrumentos para la gestión

- Rondas administrativas
- Rondas diarias
- Comité de seguridad del paciente
- Referenciación 
- Articulación intrainstitucional
- Reuniones de análisis de EA
- Cápsulas de seguridad del paciente
- Estímulos a enfermería
- Buenas practicas de seguridad





HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA



HOSPITAL
Federico Lleras Acosta

"Un nuevo comienzo"

REPORTAR



Registro en historia
clínica

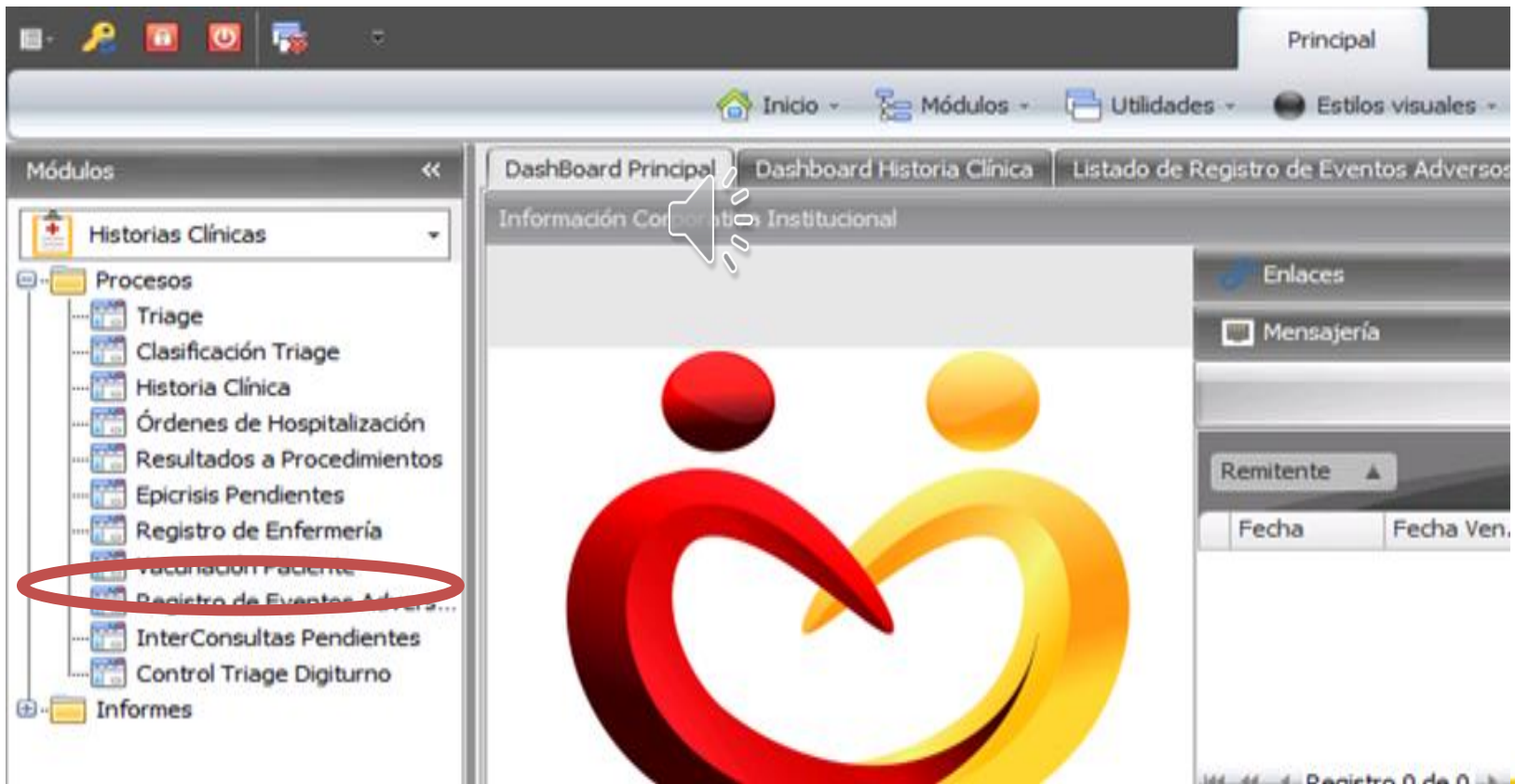
Informe directo a
referentes

Carpeta del servicio



Ingresar a dinámica con usuario y contraseña.

En los módulos de parte izquierda en procesos encuentra la opción reporte de eventos adversos.





Click en Agregar

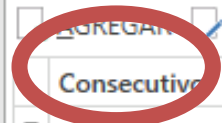
Dashboard Principal | Dashboard Historia Clínica | Listado de Registro de Eventos Adversos | Registro

Principal

Inicio | Módulos | Utilidades | Estilos visuales | Calculadora

Módulos

- Historias Clínicas
 - Procesos
 - Triage
 - Clasificación Triage
 - Historia Clínica
 - Órdenes de Hospitalización
 - Resultados a Procedimientos
 - Epicrisis Pendientes
 - Registro de Enfermería
 - Vacunación Paciente
 - Registro de Eventos Advers...
 - InterConsultas Pendientes
 - Control Triage Digiturno
 - Informes



Consecutivo	Fecha	Documento
324	22/05/2020	28526290
323	22/05/2020	1110551809
322	22/05/2020	80200795
321	22/05/2020	28588583
320	1/05/2020	1109415971
319	20/05/2020	3451390
318	20/05/2020	1040351397
317	19/05/2020	1233499524
316	15/05/2020	1104935127
315	14/05/2020	1109003016



Enter en la casilla de Consecutivo

Módulos

- Historias Clínicas
 - Procesos
 - Triage
 - Clasificación Triage
 - Historia Clínica
 - Órdenes de Hospitalización
 - Resultados a Procedimientos
 - Epicrisis Pendientes
 - Registro de Enfermería
 - Vacunación Paciente
 - Registro de Eventos Advers...
 - InterConsultas Pendientes
 - Control Triage Digiturno
 - Informes

Inicio Módulos

Dashboard Principal Dashboard Historia Clínica Lis

REGISTRAR GRABAR GRABAR-CERRAR

Datos Generales

Consecutivo:

Paciente:

Ingreso:

Datos Básicos

Servicio de:

Informe Inicial:

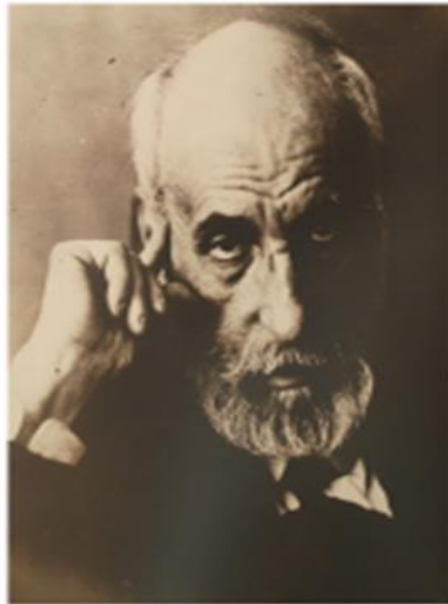
Tipo de Accidente

- Modifique la fecha en la que ocurrió el evento y/o incidente.
- Digite el número de historia clínica del paciente y click en **Enter** (saldrá nombre, ingreso y cama, automáticamente).
- Escoja el servicio que está reportando.
- Clasifique la situación como evento o incidente
- En la casilla del informe inicial, describa lo sucedido con el paciente
- Escriba el nombre del funcionario que reporta o si prefiere puede hacerlo anónimamente
- Escoja el tipo de evento adverso que se presentó o describa según corresponda en la casilla **otros**, escoja del listado de eventos adversos lo que más se ajuste al reporte.
- En las actividades de enfermería diligencie las causas y las actividades posteriores al evento.
- Describa las actividades en la valoración médica e indique el profesional que valoró.
- Indique las medidas correctivas y seguimiento del evento si es el caso y por ultimo **"click en grabar"**

El reporte hace parte de la seguridad y la seguridad la hacemos TODOS!!!



“Lo peor no es cometer un error, si no tratar de justificarlo, en vez de aprovecharlo como aviso providencial de nuestra ligereza o ignorancia”



**Santiago Ramón y Cajal
1852 – 1934**

**Premio Nobel de Fisiología y Medicina
1906**



Seguridad en “EL HOSPITAL DE TODOS”

¡Contamos contigo!