



Boletín Informativo Seguridad Del Paciente

Enero de 2016. Volumem 1.
Comité Seguridad Del Paciente

PRESENTACIÓN

De acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social, "La seguridad del paciente es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias".

En el 2008 Colombia impulsa una Política de Seguridad del Paciente, liderada por 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.

El propósito de este boletín es proporcionar información periódica acerca de la implementación y funcionamiento del programa de seguridad del paciente en la Unidad Oncologica Surcolombiana y otros temas de interés relacionados, con el fin de involucrar a todo el talento humano en el conocimiento de los logros y avances de las estrategias implementadas, y reforzar la adherencia a las mismas.

Unidad Oncologica Surcolombiana S.A.S
Calle 9 No. 13- 24. Teléfono: 8718241 - 8715784
unidadoncosurcolombiana@hotmail.com
Neiva - Huila

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La política de Seguridad del Paciente en la UNIDAD ONCOLOGICA SURCOLOMBIANA S.A.S. comprende el conjunto de prácticas institucionales que aseguran la vigilancia, custodia, protección y cuidado del paciente para reducir y prevenir la ocurrencia de riesgos evitables y mitigar los efectos derivados de la atención en salud que afecten la integridad personal garantizando la prestación de servicios más seguros.

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El programa de Seguridad del paciente se creó teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de protección Social, acorde a las necesidades de nuestra institución.



“Evento Adverso es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional, produjo daño”.

Boletín Informativo Seguridad Del Paciente

Comité de seguridad del paciente

El comité de Seguridad del Paciente de la U.O.S. fue conformado de manera independiente el 23 de Abril del 2014 mediante acta de gerencia No. 014, con la cual además se adopta la política de seguridad del paciente, en procura de garantizar la implementación de la Política y Programa de la Seguridad del Paciente generando información para la colocación en marcha de las estrategias y lineamientos del Ministerio de Protección Social.

Este comité se encuentra integrado por personal administrativo y asistencial representantes de los diferentes servicios de la institución.

En el año 2014 se realizaron 9 sesiones y para el año 2015 12 sesiones, dando cumplimiento a la periodicidad y funciones establecidas.

Herramientas Organizacionales

Rondas de Seguridad

Consiste en visitas realizadas por grupos de personal directivo y administrativo de la institución para evaluar y verificar el cumplimiento de los requerimientos de calidad y seguridad como: condiciones de limpieza y desinfección, estado de las instalaciones físicas, seguridad en baños y demás lugares, cumplimiento de normas de bioseguridad, funcionamiento y manejo de equipos, diligenciamiento de historias clínicas, cumplimiento de aplicación listas de chequeos a procedimientos y manejo de residuos hospitalarios. En el año 2014 y 2015 se dio cumplimiento al cronograma establecido, realizando 8 y 9 rondas respectivamente.

Boletín Informativo Seguridad Del Paciente

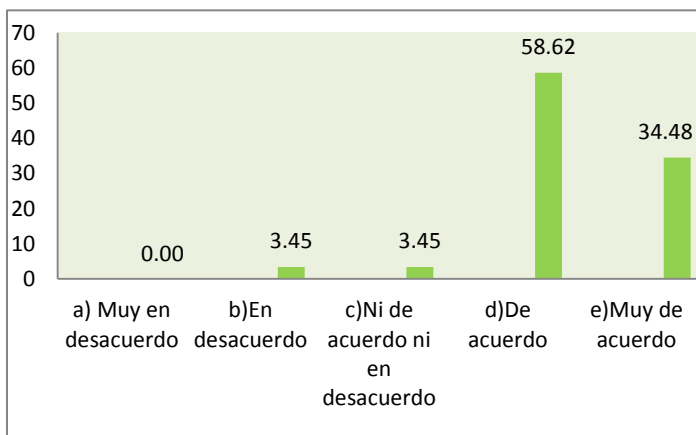
Medición Cultura Seguridad del Paciente

La medición de la cultura de seguridad busca identificar que tan extendida está una cultura no punitiva de reporte de seguridad y la efectividad de las iniciativas de seguridad, comunicación entre los miembros de los equipos de salud y en general del trabajo en equipo.

La encuesta consta de 9 secciones, en las cuales busca identificar el conocimiento del personal que hace parte de la institución sobre el manejo del riesgo en la Institución, los conocimientos sobre la seguridad del paciente y la percepción que se maneja al interior, como también permite identificar situaciones que pueden estar provocando actos inseguros en los procesos.

Presentamos algunos hallazgos relevantes de la encuesta aplicada en el 2015

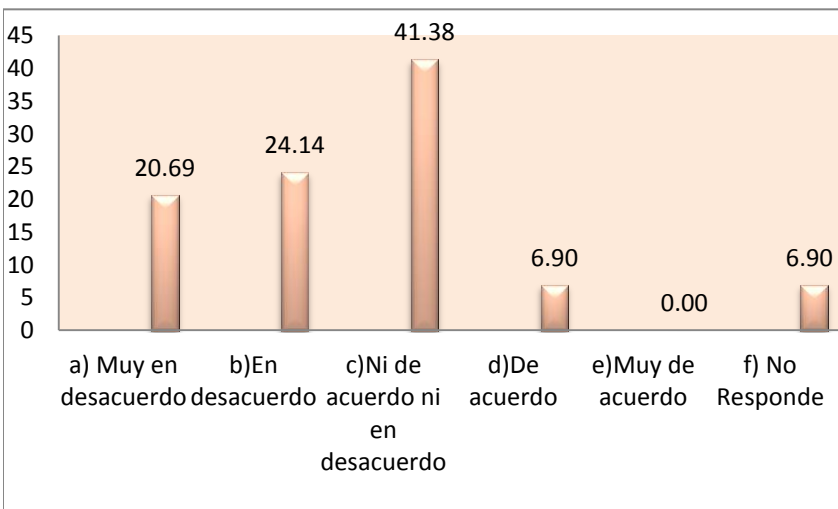
Gráfico 1. Percepción sobre las actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.



Boletín Informativo Seguridad Del Paciente

En esta pregunta, los colaboradores responden de acuerdo y muy de acuerdo en un alto porcentaje, 93% entre los dos. En comparación con los resultados de la encuesta del año 2014, se observa un aumento significativo en la respuesta positiva frente a este aspecto.

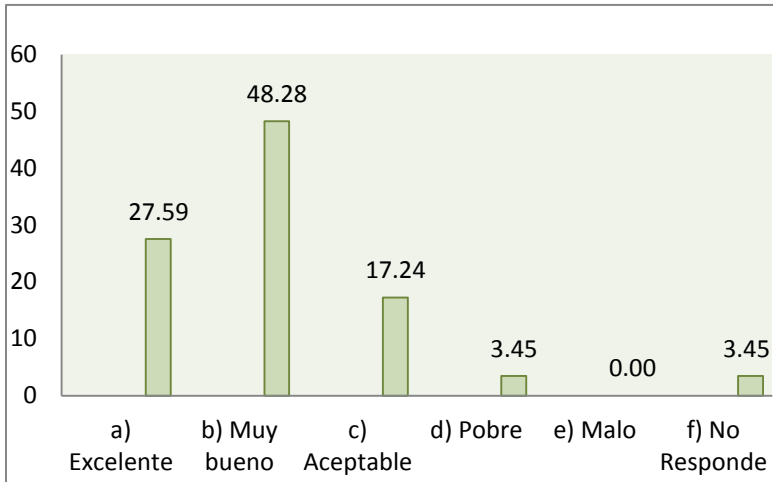
Gráfico 2. Percepción de cuando la presión de trabajo aumenta, el superior /jefe quiere que se trabaje más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.



Se obtiene resultado del 44.83% entre Muy en desacuerdo y En desacuerdo, consideradas respuestas positivas para la seguridad del paciente. Este resultado es inferior al año 2014, donde se obtuvo el 47%, igualmente en 2015 se observa aumento en resultado NI de acuerdo Ni en desacuerdo.

Boletín Informativo Seguridad Del Paciente

Gráfico 3. Percepción de grado de Seguridad del Paciente

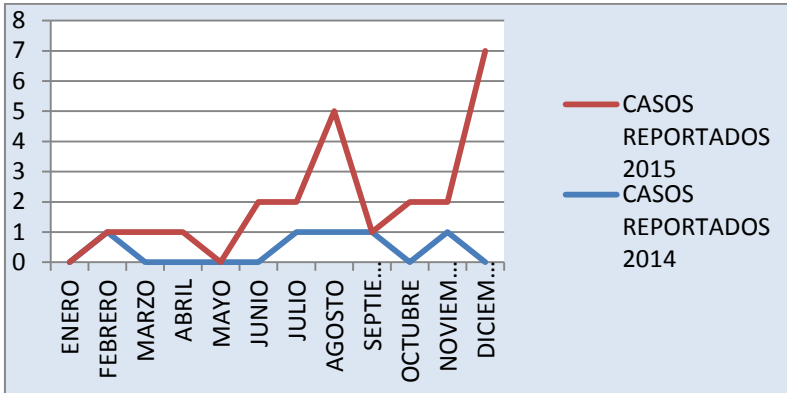


El grado de seguridad del paciente de acuerdo a la percepción de los encuestados se encuentra en un 75.9% entre Excelente y Muy Bueno, considerando un número mayor de respuestas positivas para la seguridad del paciente.

De acuerdo a estos resultados, finalmente podemos concluir que la cultura de seguridad del paciente de la Unidad Oncologica Surcolombiana está en proceso de fortalecimiento y mejora hacia un nivel superior con oportunidades de mejora a tener en cuenta.

ADVERSOMETRO

Gráfico 4. Comportamiento de Reporte de Posibles Eventos Adversos o Incidentes Año 2015



El comportamiento del reporte de los incidentes o posibles eventos adversos ha presentado una tendencia al incremento comparando el año 2014 con el año 2015, igualmente en el transcurso del año, lo cual se considera positivo teniendo en cuenta que en el programa de seguridad del paciente se incentiva el reporte para identificar, analizar y gestionar oportunamente los casos.

Los casos reportados en el año 2014 y 2015 fueron gestionados en un 100%. En cuanto a su clasificación, en el año 2014, de 5 casos, 1 fue clasificado como evento adverso y 4 incidentes. En el año 2015, de 19 casos, 1 fue clasificado como evento adverso y 18 como incidentes.

“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”.

BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD

La política institucional de Seguridad del paciente incluye las Buenas Prácticas de Seguridad del paciente establecidas a nivel nacional.



1er Jornada lúdica lavado de manos U.O.S Junio 2014

**GRACIAS AL EQUIPO DE
TRABAJO DE LA U.O.S. POR
CONTRIBUIR CON LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE**