Fecha: 24 de Julio 2014.

JORNADA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Dr. HUGO GUAJARDO GUZMAN

ExpoHospital 2014

Sociedad Chilena de
Calidad Asistencial

S O C C A S

ExpoHospital 2014

23 - 24 - 25 Julio 2014

Santiago/Chile Espacio Riesco

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial

S O C C A S

Seguridad del Paciente: desde la Mirada del SOCCAS

Dr. Hugo Guajardo Guzmán

Presidente Sociedad Chilena de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente.

ExpoHospital 2014

El Código de Hammurabi, creado en 1760 a. C. por el rey de Babilonia Hammurabi, es uno de los conjuntos de leyes más antiguos que se han encontrado de documentos creados en la antigua Mesopotamia y, en breves términos, se basa en la aplicación de la ley del Talión.

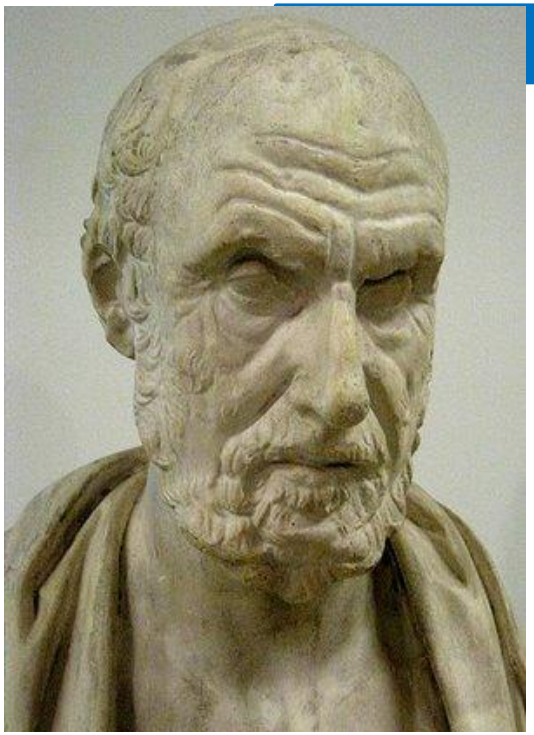
Ley 215: Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce y curó al hombre, o si le operó una catarata en el ojo y lo curó, recibirá diez siclos de plata.

Ley 218: Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce y lo ha hecho morir, o bien si lo operó de una catarata en el ojo y destruyó el ojo de este hombre, se cortarán sus manos.

Ley 219: Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce e hizo morir al esclavo de un muskenun, dará otro esclavo equivalente.

Ley 221: Si un médico curó un miembro quebrado de un hombre libre, y ha hecho revivir una víscera enferma, el paciente dará al médico cinco siclos de plata.

http://es.wikisource.org/wiki/C%C3%B3digo_de_Hammurabi:_Leyes_201_a_250



"Primum non nocere"

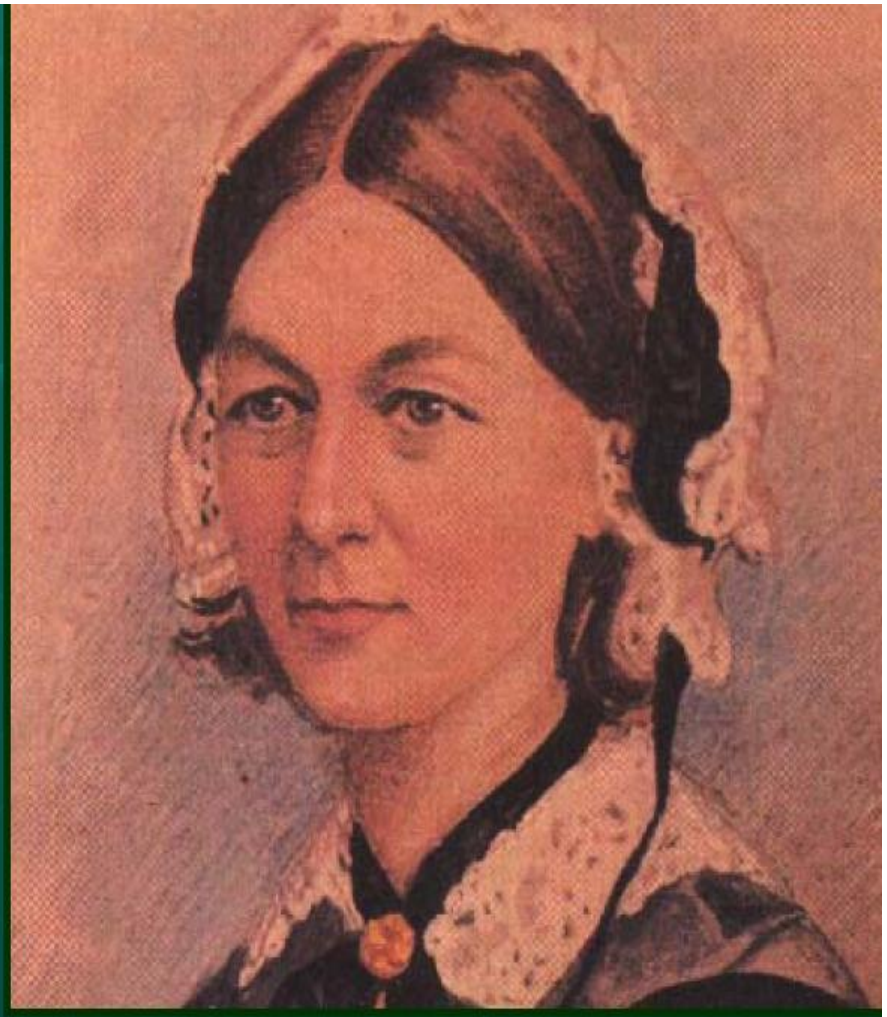
" Debo en consecuencia mencionar los errores médicos que quiero enseñarles para que ustedes no los cometan"

Hipócrates (siglo V a. C)

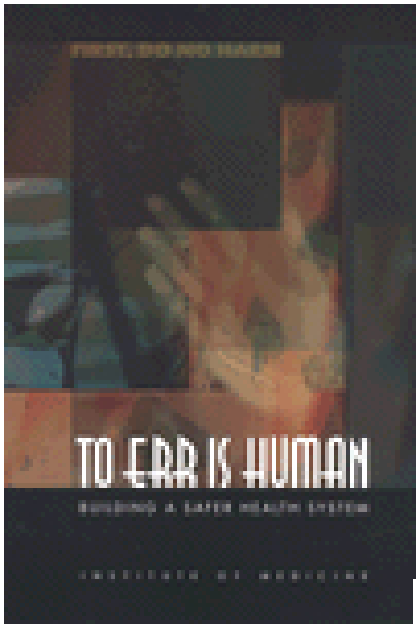
Puede resultar sorprendente que lo primero que haya que pedirle a un hospital es que no cause ningún daño"

Florence Nightingale

Notes on hospitals, 1863.



Nightingale, Notes on hospital, 1863

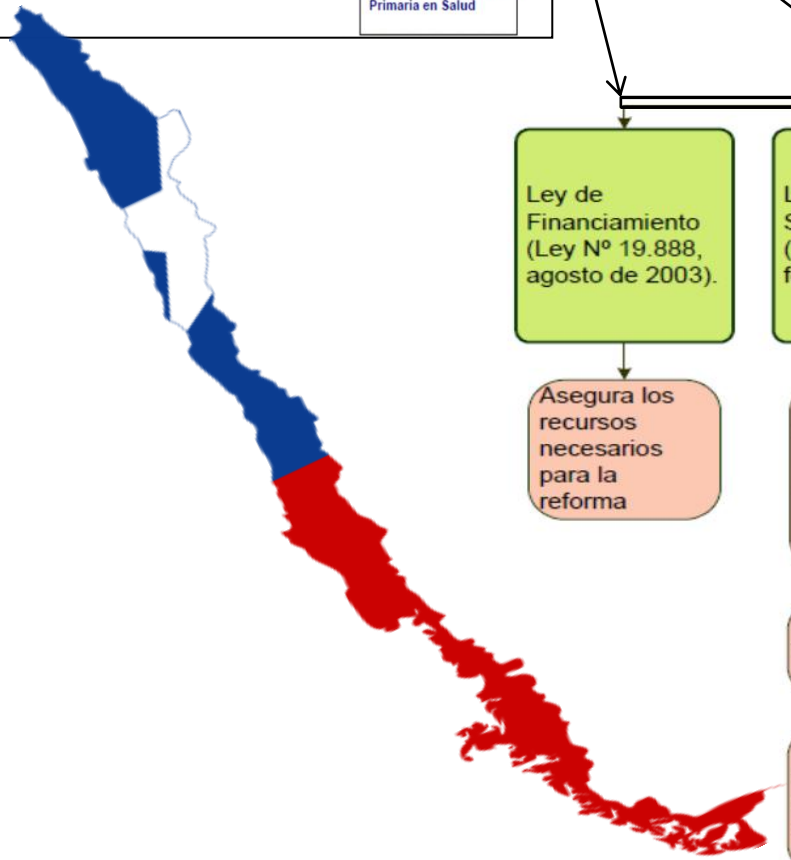


To Err Is Human: Building a Safer Health System

Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan, and
Molla S. Donaldson, *Editors*
Committee on Quality of Health Care in America
INSTITUTE OF MEDICINE

When extrapolated to the over 33.6 million admissions to U.S. hospitals in 1997, the results of the study in Colorado and Utah imply that at least 44,000 Americans die each year as a result of medical errors.[3] The results of the New York Study suggest the number may be as high as 98,000.[4] Even when using the lower estimate, deaths due to medical errors exceed the number attributable to the 8th-leading cause of death.[5] More people die in a given year as a result of medical errors than from motor vehicle accidents (43,458), breast cancer (42,297), or AIDS (16,516).[6]

Copyright 2000 by the National Academy of Sciences. All rights reserved.



Ley de Financiamiento (Ley Nº 19.888, agosto de 2003).

Asegura los recursos necesarios para la reforma

Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión (Ley Nº19.937, febrero de 2004).

Separa las funciones de provisión de servicios y regulación del sector

Fortalece la autoridad sanitaria

Crea sistema de acreditación de prestadores públicos y privados

Ley de Régimen General de Garantías Explicitas en Salud (Ley Nº 19.996, septiembre de 2004).

Crea un sistema de garantías explicitas para un conjunto de patologías prioritarias:

- acceso
- oportunidad
- calidad, y
- protección financiera,

Ley de Solvencia de Isapres (Ley Nº 19.985, agosto de 2003).

Asegura la estabilidad del sistema y protege a los afiliados.

Ley Nº 20.584 "Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud" 24 Abril 2012

Mejora la transparencia

Potencia el rol de la Superintendencia

GARANTIA DE OPORTUNIDAD
GARANTIA DE ACCESO
MODELO GARANTISTICO DE SALUD
GARANTIA DE PROTECCION FINANCIERA
GARANTIA DE CALIDAD

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial
S O C C A S

En este escenario:
¿En que estamos? ¿Qué se ha hecho?

ExpoHospital 2014

CHILE

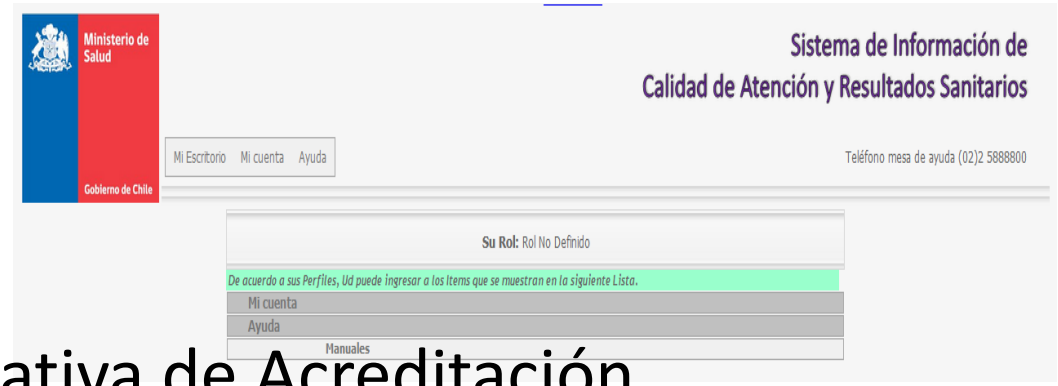
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DEPTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
DR. LVB/FGO'R/ARVGAR/SAG/pab

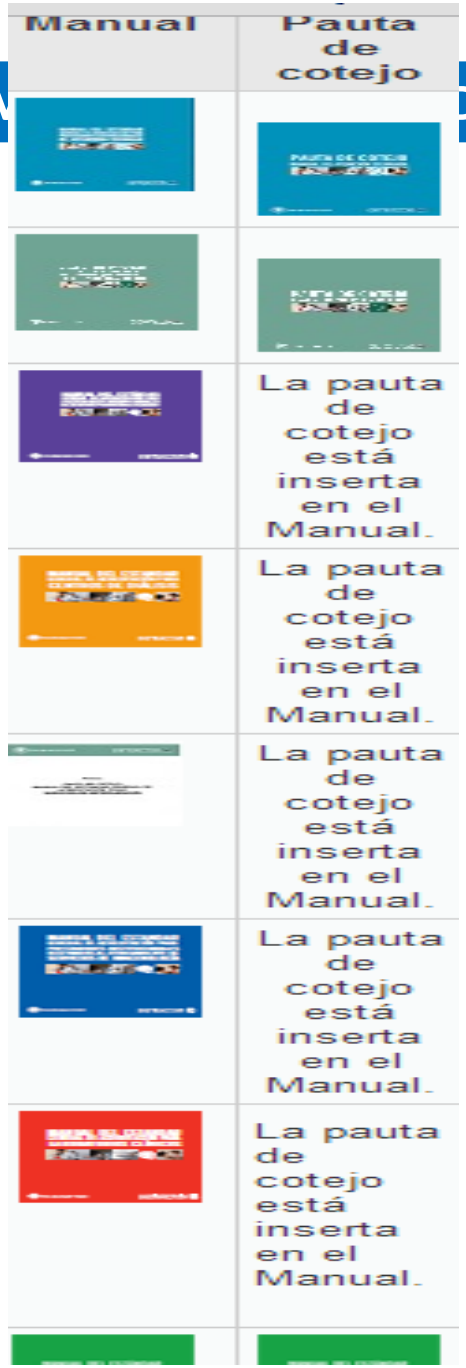
CIRCULAR C13/Nº 07 /

SANTIAGO, - 6 MAYO 2010

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL COMPROMISO DE GESTIÓN Nº 8 "INSTALACIÓN DE SISTEMA DE MONITOREO DE INDICADORES GLOBALES CRÍTICOS EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE"

NORMA GENERAL TECNICA SOBRE CALIDAD DE LA ATENCIÓN:
REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA





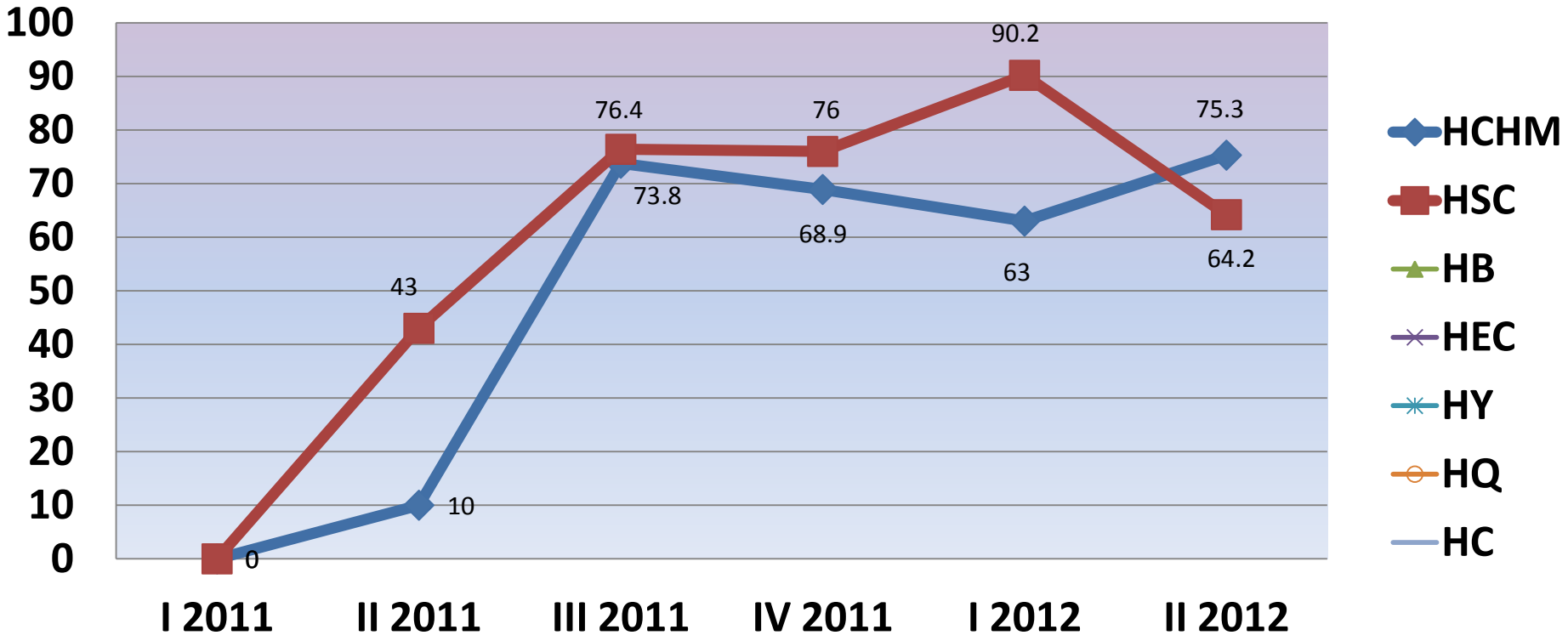
- Normativa de Acreditación
- Norma técnica 120 – 2010
- Reporte de Indicadores Globales Críticos
- SICARS reporte de IAAS

Reporte de Indicadores Globales Críticos

La medición de los indicadores planteados desde el MINSAL en ámbitos claves para la seguridad del paciente:

- Procesos asociados a transfusiones.
- Aplicación de lista de chequeo quirúrgica.
- Evaluación del riesgo y medidas de prevención de enfermedad Tromboembolica.
- Evaluación del riesgo y medidas de prevención de Ulceras por presión.
- Análisis de re-intervenciones quirúrgicas
- Vigilancia de caídas de pacientes.

% Pacientes operados con riesgo de ETE que tienen las medidas de prevención - 2012



Registro de Prestadores individuales al 30 de Junio de 2013

Órdenes Profesionales	N° Total por orden profesional	%
Médicos Cirujanos	32.852	12,02%
Dentistas o Cirujanos Dentistas	13.837	5,06%
Enfermeros	25.507	9,34%
Enfermera-Matrona	3.007	1,10%
Matrones	9.480	3,47%
Tecnólogos Médicos	8.695	3,18%
Psicólogos	32.728	11,98%
Kinesiólogos	11.864	4,34%
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos	5.691	2,08%
Bioquímicos	1.461	0,53%
Nutricionistas	6.654	2,44%
Fonoaudiólogos	4.296	1,57%
Terapeutas Ocupacionales	2.076	0,76%
Técnicos y Auxiliares en Salud(*)	111.316	40,74%
Otros Profesionales(**)	3.738	1,37%
TOTAL	**273.202**	100,00%

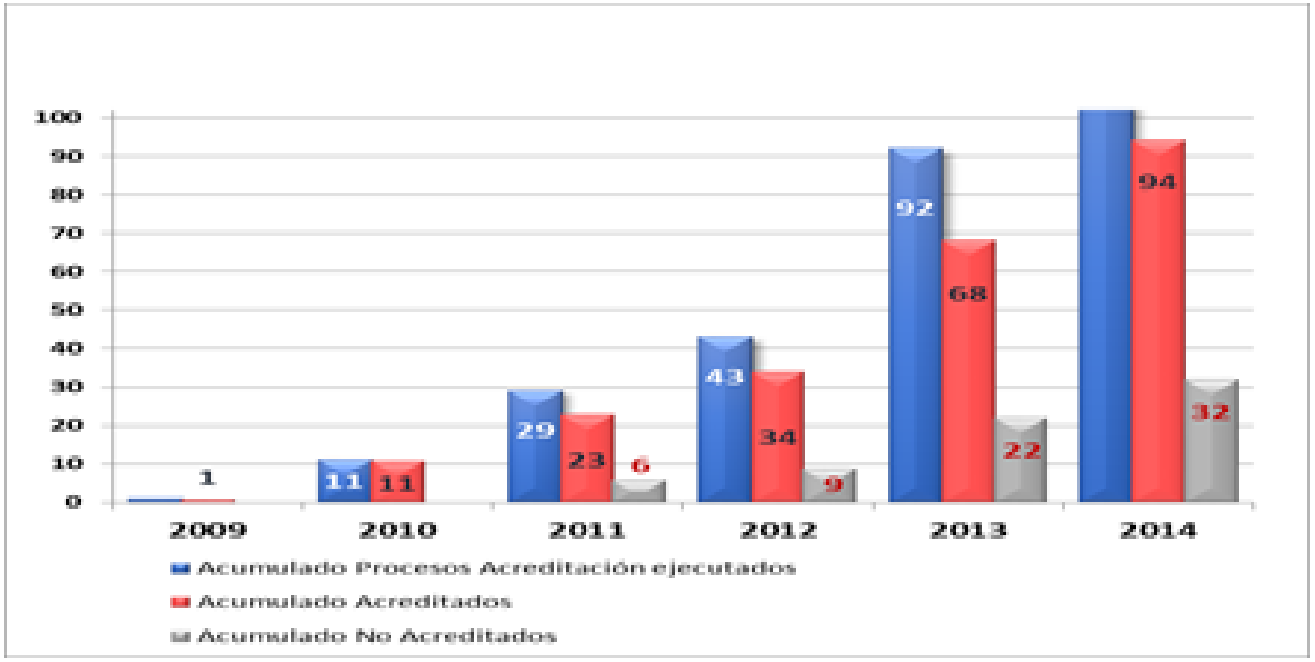
(*) Agrupan a Auxiliares paramédicos y Técnicos en Enfermería, Laboratorio, Odontológicos , Obstetricia y Alimentación.
(**) Agrupa a profesionales como Acupunturistas, Homeópatas, Contactólogos, Podólogos, cosmetólogos y Ópticos

CERTIFICACION DE COMPETENCIAS INDIVIDUALES

GARANTIA DE CALIDAD

Gobierno de Chile
www.gob.cl
SUPERINTENDENCIA DE SALUD
supersalud.gob.cl

Evolución de los Prestadores en proceso de Acreditación



Fuente: Sistema de Acreditación Superintendencia de salud a 25.06.2014

ACREDITACION DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD

GARANTIA DE CALIDAD

ExpoHospital 2014

INDICADORES DE SEGURIDAD

DP 2.1 Consentimiento informado

CAL 1.1 Existe una política explícita de mejoría continua de la calidad

GCL 1.1 Evaluación pre - anestésica.

GCL 1.7 Indicación de transfusión.

GCL 1.11 Registro, rotulación, traslado y recepción de biopsias.

GCL 1.12 Proceso de identificación del paciente.

GCL 2.1 - GCL 2.2 Prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos. y asistenciales

GCL 3.2 Sistema de vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias

AOC 1.1 Atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la institución.

AOC 1.2 El prestador institucional utiliza un sistema de priorización de la atención de urgencia.

AOC 1.3 Notificación oportuna de situaciones de riesgo: Anatomía Patológica, Laboratorio e Imagenología

RH 1.1 Los profesionales médicos y cirujanos dentistas están debidamente habilitados.

EQ 2.1 Se ejecuta un programa de mantenimiento preventivo que incluye los equipos críticos para la seguridad de los pacientes.

INS 1.1 El prestador institucional evalúa periódicamente el riesgo de incendio y realiza acciones para mitigarlo.

APL 1.4 El laboratorio participa en un Programa de Control de Calidad Externo acorde a la normativa vigente.

APL 1.5 El Laboratorio asegura las condiciones de bioseguridad en todas las etapas del proceso

APF 1.3 Se mantiene un stock mínimo de medicamentos e insumos predefinido en las unidades de pacientes de mayor riesgo.

APE 1.2 Las etapa de lavado, preparación y esterilización propiamente tal se realizan en forma centralizada

APE 1.3 El material es procesado de acuerdo a métodos de esterilización basados en las normas técnicas vigentes

APD 1.2 Prácticas relevantes en seguridad de los pacientes tratamiento de peritoneo diálisis y/o hemodiálisis .

APA 1.2 Anatomía patológica aplica procedimientos explícitos y evalúa sistemáticamente los procesos de la etapa pre-analítica.

APQ 1.3 Programa de supervisión periódica de las prácticas relacionadas con quimioterapia y IAAS en catéteres vasculares centrales.

API 1.2 Los procedimientos imagenológicos que conllevan riesgo para los pacientes se realizan en condiciones seguras.

APDs 1.2 El prestador institucional utiliza un sistema de registro que asegura la trazabilidad de componentes sanguíneos.

ACREDITACION DE PRESTADORES DE SALUD
GARANTIA DE CALIDAD

SEREMI - INSTITUTO SALUD PUBLICA

SEREMI
Región Metropolitana

Ministerio
de Salud

Instituto de
Salud Pública
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ExpoHospital
2014

LEY Nº 20.584

“REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN DE SALUD”

ExpoHospital 2014

LEY Nº 20.584 - TITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

- Publicación: Diario oficial 24 de abril 2012.

- ***Art 1º:***

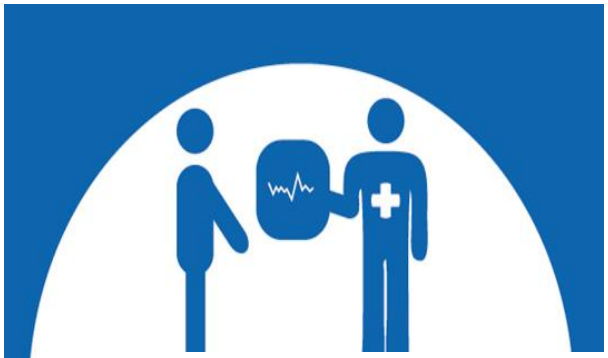
  Esta ley tiene por objetivo regular derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de Salud.

Art .: 4°

LEY Nº 20.584 - TITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

Debe recibir un atención segura y de calidad, en cumplimiento con las normas establecidas.

GCL 1.1
GCL 1.13



ExpoHospital 2014

LEY Nº 20.584 - TITULO II:
DE LA SEGURIDAD EN LA ATENCION DE SALUD

***Art 4º*:**

Toda persona tiene derecho a que los miembros del equipo de salud y prestadores cumplan las normas vigentes y protocolos en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención, como por ejemplo:

- ✓ Infecciones Intrahospitalarias
- ✓ Identificación y accidentabilidad de pacientes
- ✓ Errores en la atención de salud, es decir….

EVENTOS ADVERSOS EVITABLES

- Aquel imputable a la atención de salud y no derivado de enfermedad de base o condición de salud del paciente.

Principio orientador de la atención al paciente:

LA SEGURIDAD

(minimización de eventos adversos)

GCL 1.1 GCL 1.13

LEY Nº 20.584 - TITULO II: DE LA SEGURIDAD EN LA ATENCION DE SALUD

- Toda persona tiene derecho a ser <u>informada</u> de la ocurrencia de un **evento adverso.**

  (art. 4) **CAMBIO CULTURAL**..

- Normas y Protocolos en permanente revisión y actualización (según evidencia científica disponible). Se deben aprobar por resolución del MINSAL y publicación en Diario Oficial.

GCL 2.1
GCL 2.3

ExpoHospital 2014

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

GESTION DE RIESGOS

REACTIVA

Notificación de eventos adversos

Análisis de eventos adversos

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

GESTION DE RIESGOS

PROACTIVA

Barreras en seguridad

Barreras en seguridad clínica

AMFE

SOCIEDADES CIENTIFICAS

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial
S O C C A S

Sociedad Chilena de Control de Infecciones y Epidemiología Hospitalaria

SOCHISIM

SOCHEPI
Sociedad Chilena de Epidemiología

EL CRONISTA DIARIO

Actualidad | Sociales | Deportes | Regionales | Nacionales | Editoriales | Agro | Espectaculos | Tecnologia | Gourmet

Inicio | Clasificados Chascomus | Contacto

INICIO / SALUD /

Atribuyen a nido de palomas la intoxicación en Hospital de Niños

el 23 septiembre, 2013 22:19 en Salud / sin comentarios

Un nido de palomas ubicado en un ducto de un termotanque fue el motivo de la emanación de gases que provocó la intoxicación de 13 bebés, 15 familiares y 15 empleados del área de Neonatología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, según lo afirmó la ministra de Salud del gobierno porteño, Graciela Reybaud.

La funcionaria portaña reconoció que se trató de "un episodio grave", pero destacó que los damnificados "se encuentran en perfecto estado".

En el marco de una conferencia de prensa, Reybaud aclaró que la beba de seis meses que se encuentra internada en terapia intensiva, tiene "una enfermedad de base muy grave" y destacó que "no es el causante el monóxido de carbono" de su cuadro.

En ese sentido, la funcionaria remarcó que la pequeña, de nombre Florencia, "tiene una enfermedad muy grave que le provoca un problema respiratorio" y descartó que haya agravado su cuadro por tras inhalar monóxido de carbono.

"Esa chiquita entra y sale de terapia constantemente y no tiene que ver esta situación", indicó.

Asimismo, comentó que dos médicas, una enfermera y un niño fueron quienes sufrieron las peores consecuencias y debieron ser trasladados a un centro especializado "para que se produzca el lavado de monóxido en la sangre", pero aclaró que "ya están todos bien de salud".

"Es una situación que se vivió trágicamente porque nadie pensó que un nido de palomas, tan

PRÉSTAMOS PERSONALES PRECALIFICADOS

LE DAMOS CRÉDITO A TUS SUEÑOS

OTROS AGENTES INVOLUCRADOS

e-consulta.com

REFERENCIA OBLIGADA

UPAEP POSGRADOS 40 ANIVERSARIO

INICIO | SECCIONES | OPINIÓN | BLOGGERS | DIRECTORIO

Seguridad

Prenden fuego a un paciente durante una operación por accidente

Mi Magazine Jueves, Enero 16, 2014 - 08:45

Los médicos emplearon una sustancia alcóholica para desinfectar la piel del paciente mientras utilizaban un bisturí eléctrico

Twittear | Recommend | Share | 8+1

Municipios PUEBLA / Ultimas

A salvo cosechas de Chignahuapan pese a heladas de los últimos días
Jue, 01/16/2014 - 16:34

Heladas y temperaturas bajo cero afectan a municipios de Puebla
Jue, 01/16/2014 - 16:33

Fallece en el hospital un menor al que le cayó en la cabeza un polín
Jue, 01/16/2014 - 13:19

En El Triunfo, asesinan a machetazos a tres integrantes de una familia
Jue, 01/16/2014 - 12:13

Encabeza Facundo Rosas reunión de seguridad con alcaldes electos
Jue, 01/16/2014 - 12:02

rssfeedwidget.com

Periodico e-consulta

Seguir

529 seguidores

Los doctores del Hospital Universitario del Norte de Noruega, situado en Tromsø han prendido fuego por accidente a uno de sus pacientes

Visitas: 717

Tags

PERIODISTAS

Investigación

Noticias

ABOGADOS

ExpoHospital 2014

Pacientes/Usuarios

CULTURA DE CALIDAD

APROXIMACION A DEFINICION DE CULTURA

REASON:

La cultura es una serie de valores compartidos (lo que es importante), y creencias (como funcionan las cosas), que interactúa con la estructura y sistemas de control de la organización con el fin de producir normas de comportamiento (la forma de cómo se hacen las cosas).

MATURANA:

La cultura es una red de conversaciones que es transgeneracionalmente conservada como un núcleo de coordinaciones consensuadas de acciones y emociones, alrededor del cual nuevas acciones y nuevas emociones pueden aparecer.

Cuando estas nuevas acciones y nuevas emociones comienzan a ser conservadas transgeneracionalmente en la red de conversaciones que define a esa comunidad, tiene lugar un cambio cultural.

Amor y juegos – fundamentos olvidados de lo humano.

CULTURA DE SEGURIDAD

Notificación

Castigo/Error

CULTURA DE SEGURIDAD

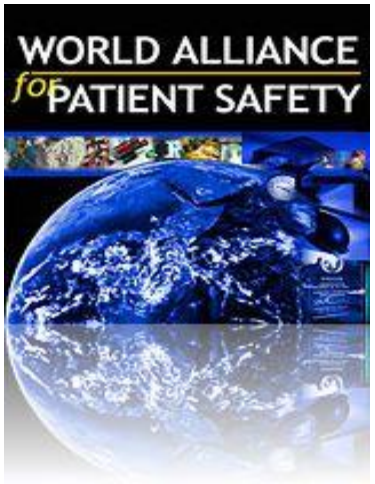
- Una cultura de la seguridad del paciente es una atmósfera de confianza mutua en la cual todos los miembros del personal pueden hablar libremente sobre problemas de seguridad y de cómo solucionarlos, sin el miedo de la culpa o del castigo.

CULTURA DE SEGURIDAD

Involucrando a los pacientes

INTERNACIONAL

OMS 2002 Alianza Mundial en Seguridad del Paciente



Institute for Healthcare Improvement (IHI)

The Royal College of Surgeons in Ireland (RCSI)

The Office of Biobank Education and Research (OBER)

The Canadian Healthcare Association (CHA)

The Clinical Excellence Commission (CEC)

GS1

American Medical Informatics Association

Canadian Patient Safety Institute (CPSI)

Healthcare Improvement Scotland (HIS)

National Patient Safety Agency

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD
AGENCIA DE CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social
PROSPERIDAD PARA TODOS

ISQua

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial
S O C C A S

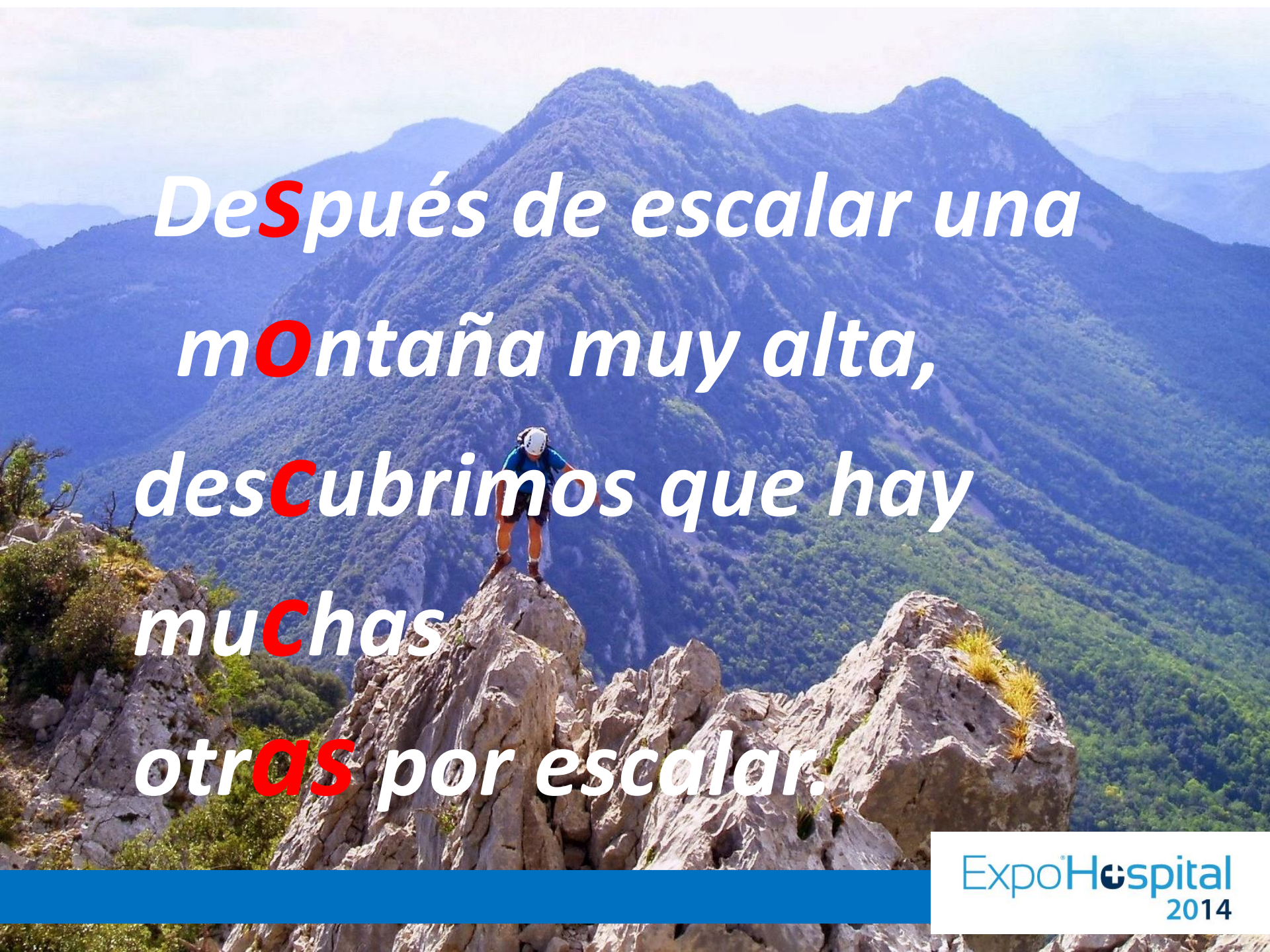
En este escenario:
¿Qué podría venir?

ExpoHospital 2014
23 - 24 - 25 Julio 2014
Santiago/Chile Espacio Riesco

Lo importante no es tener muchas ideas,

***S**in**O** una idea oportuna en **C**ada **CAS**o.*

Juan Tornilla



ExpoHospital 2014

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial
SOCCAS

En este escenario: ¿Qué Podría venir?

- Crear Agencia Nacional de Seguridad del Paciente.
- Indicadores de Acreditación de uso nacional.
- Estandarización de Reportes de Eventos Adversos.
- Involucrar a pacientes y familiares.
- Involucrar a Colegios Profesionales.
  Otras Sociedades Científicas.

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial
SOCCAS

En este escenario: ¿Qué Podría venir?

- Involucrar a Directivos y Gremios de la Salud.
- Incorporar Calidad en Salud y Seguridad del Paciente en Malla Curricular de Pre y post grado.
- Simulación Clínica en Malla de formación de pre y post grado.
- Simulación Clínica en programas de inducción y orientación de RRHH.

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial
S O C C A S

Errar es humano.

Ocultar los errores es imperdonable.

No aprender de ellos no tiene perdón.

Sir Liam Donaldson
Presidente de la Alianza OMS
Washington 27 octubre 2004

Sociedad Chilena de Calidad Asistencial

S O C C A S

Seguridad del Paciente: desde la Mirada del SOCCAS

Dr. Hugo Guajardo Guzmán

Presidente Sociedad Chilena de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente

ExpoHospital 2014