



# Acreditación de Calidad en la Gestión de Servicios Quirúrgicos

A background image featuring a clear blue sky with wispy white clouds at the top. Below the sky is a vast, deep blue ocean. A bright sun is positioned on the left side of the horizon, creating a shimmering white reflection that extends across the water's surface. The overall scene is serene and expansive.

**CALIDAD**

# Indicadores de Acreditación de Calidad

- Los **Derechos de los Pacientes**
- Los **Mecanismos de Coordinación con la Red**
- La **Gestión Directiva**
- La **Función Clínica**
- La **Función de los Servicios de Apoyo**
- La **Gestión de Recursos Humanos**
- La **Seguridad en Planta Física y Equipamiento**
- Las **Infecciones Intrahospitalarias**

# Conceptos....

- Como enfoque basado en el PROCESO, considera que la Calidad es una variable precisa y mensurable.
- Como enfoque basado en el CLIENTE, parte de la base que la Calidad se encuentra en los ojos del cliente y equivale a la máxima satisfacción de este.

# Definición de Calidad

- Calidad es la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, **con los recursos disponibles** y logrando la adhesión y satisfacción del usuario.

# Definir Dimensiones de Calidad

- **Accesibilidad**

Es la facilidad con la que el cliente obtiene un servicio.

- **Equidad** "el compromiso del estado en garantizar en general, a toda la población el acceso a prestaciones de calidad, cobertura y eficiencia y en particular a quienes disponen de menos recursos y que se encuentran en situación de mayor riesgo y vulnerabilidad "

- **Competencia Profesional...**

# Dimensiones...

- **Eficiencia**

“ HACERLO BIÉN A LA PRIMERA ”

- **Eficacia**

Lograr el mejor resultado con la mejor tecnología, no considera la competencia profesional, considera contar con los recursos necesarios tanto en cantidad como en calidad.

- **Efectividad**

Lograr solucionar las necesidades de los usuarios con los recursos disponibles.

# Dimensiones...

- **Oportunidad**

Es la prestación de servicios cuando el cliente lo requiera y no cuando el equipo quiera o pueda.

- **Conveniencia**

Esta característica esta enfocada a dar servicios que respondan a las necesidades del usuario y que sean relevantes para el futuro del paciente.

- **Seguridad**

Es la eliminación y/o reducción de riesgos

# Dimensiones...

- **Satisfacción Usuaría**

Es el grado con que la atención o servicios prestados satisfacen las expectativas del cliente.

- **Disponibilidad**

Este atributo se relaciona con la prestación de servicios apropiados las necesidades del paciente en relación a oportunidad y accesibilidad como un conjunto no dissociable.

Establecer Estrategias que muevan  
a la Organización

Visión

Misión

Valores

Objetivos

Ventajas Competitivas



## VISION

“Una institución inteligente, capaz de adaptarse y responder a los cambios, generando impacto sanitario”

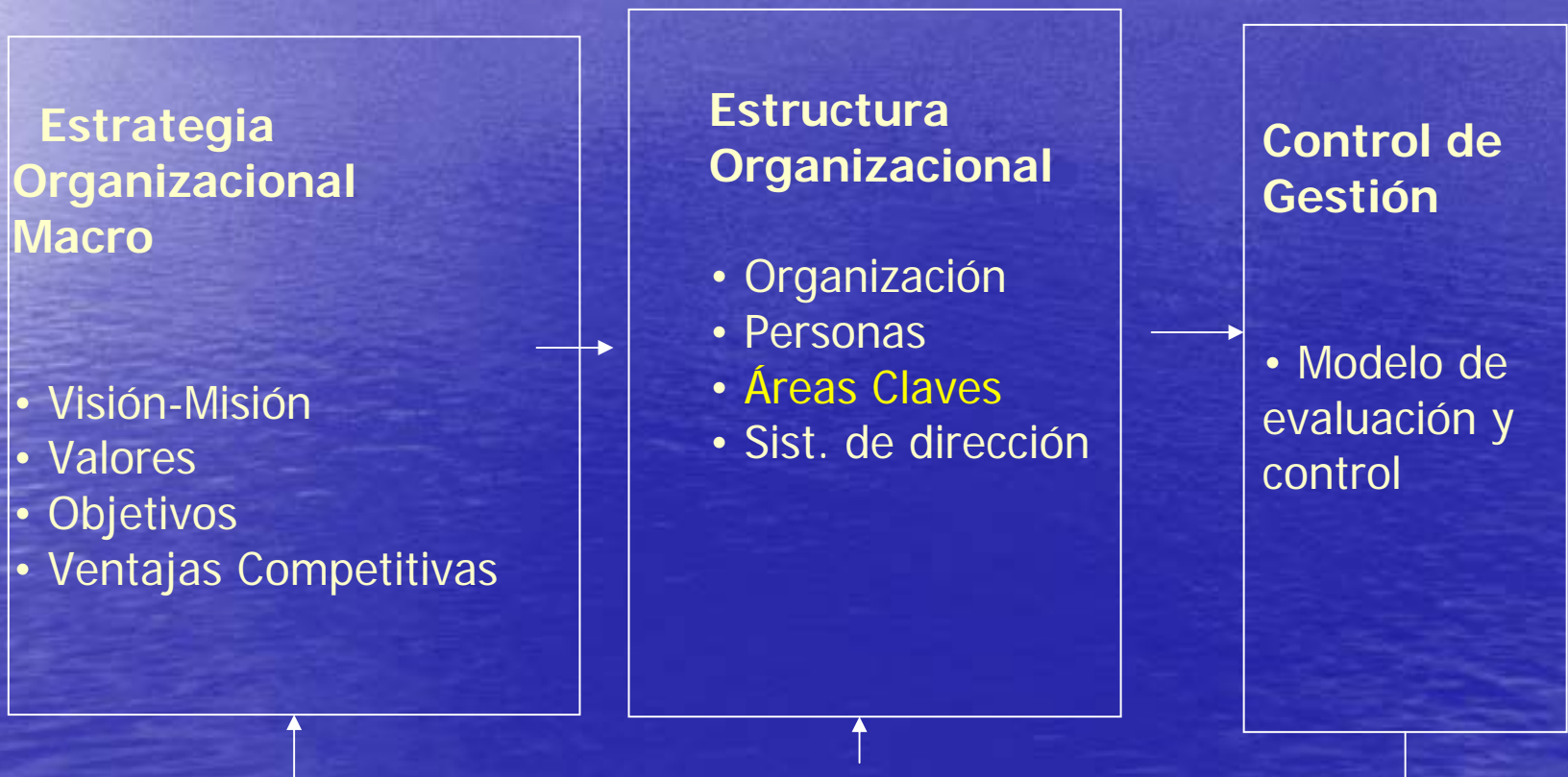


## Misión

Contribuir a elevar el nivel de salud de la población asignada, otorgando una atención integral de alta complejidad, confiable, prestigiada y humanizada, con la participación activa de funcionarios capacitados y motivados, optimizando el uso de su patrimonio tecnológico y financiero, al servicio de la continuidad asistencial y centrada en el usuario



# Modelo de Dirección Estratégica



# Áreas Claves

Gestión de Cuidados del Paciente

Equipo de Enfermería

# Funciones de la UGC

- Articulación intra y micro red
- Planificación y evaluación de la Gestión de Cuidados
- Organización, distribución y dependencia técnico administrativa del personal de enfermería
- Definición de criterios, productos y estándares de calidad para la gestión de cuidados, asegurando la continuidad entre los diferentes niveles de atención
- Gestión de indicadores de estándares de calidad

# Organización de la UGC

(R.E. N° 1669 1° Sept. 2005)

- **ÁREAS DE DESARROLLO :**

1. Capacitación, investigación y docencia

2. Guías Clínicas y Protocolos

3. Técnico – Asistencial

4. Equipamiento e Insumos Clínicos

5. Indicadores de Calidad

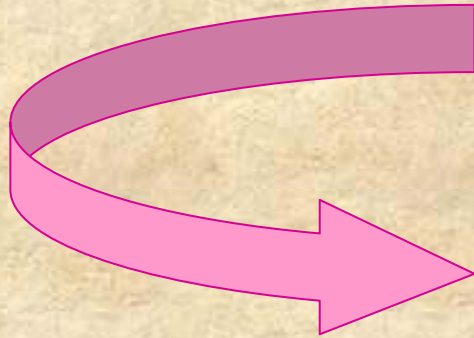
**CENTINELAS**

# Indicador Centinela

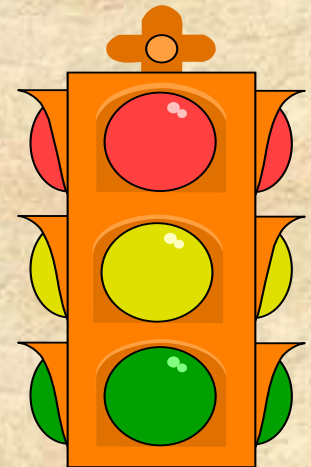
- ☾★ “Es aquel que mide, identifica situaciones, hechos graves, no deseables o que nunca debieran ocurrir” y cuya ocurrencia SIEMPRE debe tender a CERO.
- ☾★ Miden los “incidentes críticos”.

# Indicador Centinela

☾★ Si ocurren obligan al equipo de salud a




detenerse y evaluar




☾★ Detrás de un indicador centinela “hay siempre”, graves problemas de calidad






# Indicador Centinela

 % de Pacientes, que estando hospitalizados sufren traumatismos por caída.





 % de Niños, que estando hospitalizados sufren quemaduras.

 % de Pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo, que se autoextuba.

# Indicador Centinela

-  % de usuarios que fallecen por entrega de medicamento equivocado.
-  % de Pacientes que recibe transfusión de sangre incompatible.
-  % de Muestras de Exámenes de Laboratorio Mal Rotuladas.
-  % de Material esterilizado sin control químico multiparametro correctamente virado.
-  % de Intervenciones Quirúrgicas suspendidas por fallas de enfermería

# Indicador Centinela

-  % de Pacientes escarados durante su estadía hospitalaria.
-  % de pacientes sin evolución de enfermería en sus registros
-  % de pacientes que sufren extravasaciones de vía venosa durante su hospitalización
-  % de resultados de exámenes de laboratorio rechazados por fallas de enfermería.

## Evento Centinela (Joint Commission)

**“Un evento centinela es: Un hecho no esperado que implica la muerte del paciente, una lesión física o psicológica severa, pérdida de recursos por inexistencia de procedimientos o cualquier otra variación en un proceso que pudiera producir un resultado adverso”.**

“... por lo tanto si los equipos de enfermería ,  
desean estar seguros de sus mejoras,  
necesitan validar su posición en salud deben:

- ⊗ **Conocer cuáles son sus resultados.**
- ⊗ **Analizar sus resultados para saber, cuáles son sus puntos débiles y sus fortalezas.**
- ⊗ **Comparar sus resultados con los de otros hospitales.**
- ⊗ **Aceptar la publicidad, no sólo para los éxitos, sino que también para las fallas.**

# Indicadores Centinelas

- Contar con información de datos de los incidentes y accidentes en la gestión de cuidados de pacientes que permita tomar decisiones clínicas basadas en la evidencia disponible para realizar el círculo de Mejoría Continua de la Calidad.

# Aspectos a considerar para Monitorear Indicadores de la Atención de Enfermería

- Validez: debe reflejar aspectos de calidad para lo cual se creó
- Confiabilidad: debe brindar el mismo resultado en iguales circunstancias
- Comprensibilidad: debe comprenderse fácilmente que aspecto de la calidad pretende reflejar
- Sencillez: sencillo de administrar, aplicar y de explicar

# Indicadores Centinelas

- Caída de pacientes:
- Error en la administración de medicamentos
- Desplazamiento de catéteres, sondas y drenajes
- Aparición de Ulceras por presión

**NOTIFICACION DE INDICADOR CENTINELA EN GESTION DE CUIDADOS.**

**Nombre Paciente:**

**Fecha:**

**Edad:**

**Hora:**

**Diagnóstico:**

**Servicio:**

**TORETIRO O DESPLAZAMIENTO DE TETERES**

**VC – Línea arterial – CVP – SG**

**mplicaciones**

- Ninguna
- Hemorragia
- Hemorragia con alt. Hemodinámica
- Otra.....

**INDA FOLEY**

- Ninguna
- Hematuria
- Globo vesical
- Sondeo intermitente
- Otra.....

**ENAJE PLEURAL**

- Ninguna
- Hemotórax
- Neumotórax
- Enfisema subcutáneo

**G – SOG – GASTROSTOMIA**

- Ninguna
- Aspiración bronquial
- Otra.....

**BO ENDOTRAQUEAL**

- Ninguna
- Apnea
- PCR
- Fallecimiento

**CAIDA DE PACIENTE**

**Lugar de ocurrencia:**

- Sala
- Pasillo Unidad
- Baño
- Otras dependencias CABL

**Complicaciones**

- Ninguna
- Contusión
- Herida
- Fractura
- TEC
- Otra.....

**ERROR EN LA ADMINISTRACION DE FARMACOS**

- Fármaco incorrecto
- Vía Administración Incorrecta
- Pcte. equivocado
- Dosis omitida
- Dosis equivocada

**Personal**

- TPM
- ENF

**APARICION DE ULCERA POR DECUBITO**

- Presencia de ulcera post ingreso

**Acciones realizadas post accidente:**

**Personal de turno:**

**Responsable de Notificación:**

# Monitoreo de los indicadores.

## Responsabilidades:

<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermera clínica</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Notificar el evento en cuanto se produce</li><li>• Entregar notificación a su superior inmediato</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermera Jefe de centro</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Notificación real de todos los eventos de error que se producen en su turno o unidad</li></ul>

# Responsabilidades:

Enfermera Coordinadora

- Evaluar riesgo inmediato de los pacientes
- Informar a enfermera de la Unidad de Gestión (envía de notificaciones, en forma diaria)

• Unidad de gestión de cuidados

- Recepcionar todas las notificaciones

# Responsabilidades:

- Unidad de gestión de cuidados

- Evaluar y introducir mejoras al proceso
- Informar a la unidad de gestión del Hospital
- Retroalimenta a los servicios clínicos

- Unidad de Gestión CABL

Manejo de información electrónica, en base de datos

# Responsabilidades:

- Unidad de Gestión CABL

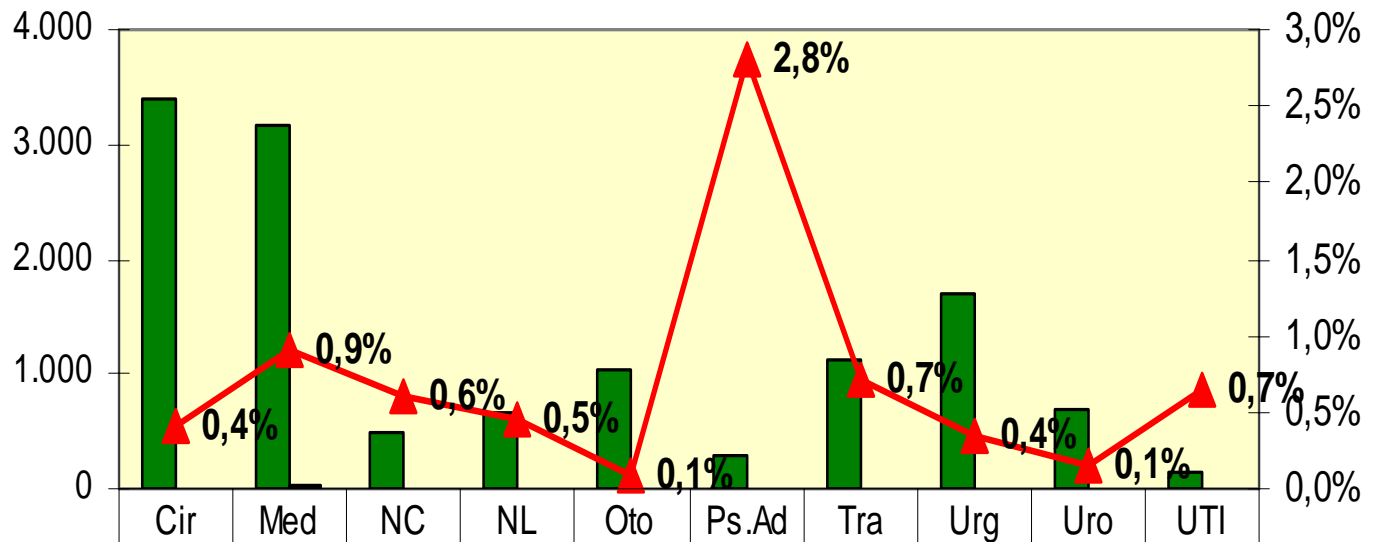
- Creación de gráficos y tendencias
- Retroalimentar a la Unidad de gestión de cuidados y Dirección Área Asistencial




# Resultados

## CAIDA DE PACIENTES

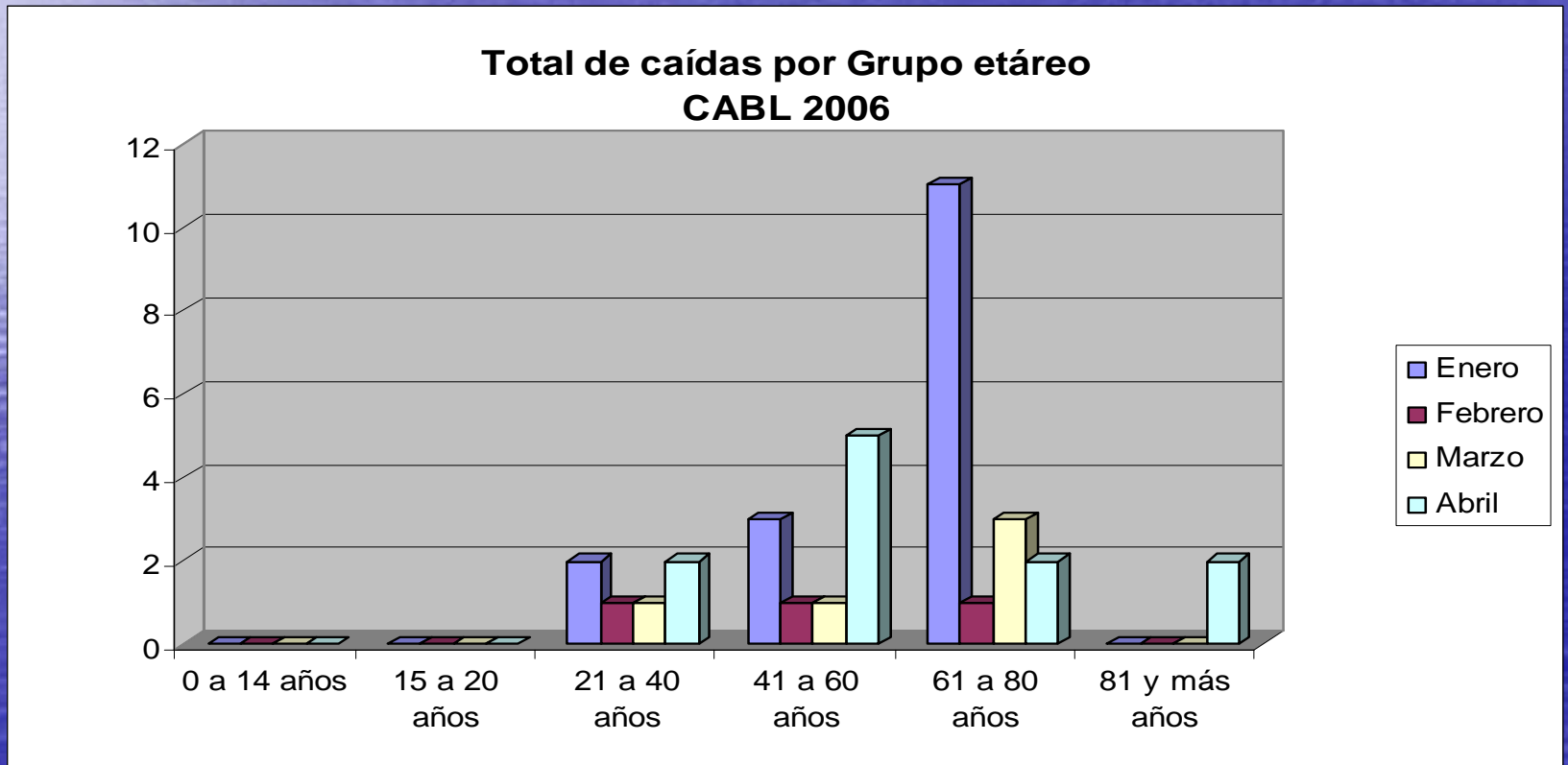
	Cir	Med	NC	NL	Oto	Ps.Ad	Tra	Urg	Uro	UTI
Altas	3.406	3.163	494	651	1.041	285	1.126	1.711	678	153
Caída de pacientes	14	29	3	3	1	8	8	6	1	1
% de ocurrencia	0,4%	0,9%	0,6%	0,5%	0,1%	2,8%	0,7%	0,4%	0,1%	0,7%

## % de Pacientes Hospitalizados que sufrieron Caidas Ene-Sep 2006

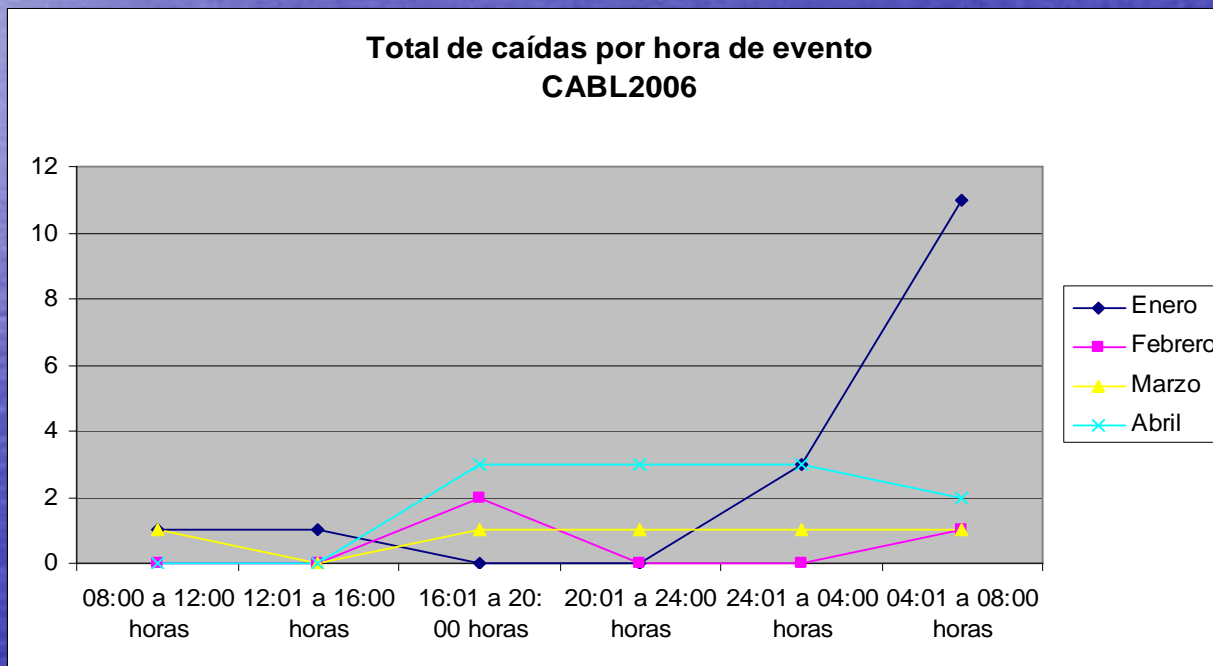


 altas+fallecidos	3.406	3.163	494	651	1.041	285	1.126	1.711	678	153
 Caída de pacientes	14	29	3	3	1	8	8	6	1	1
 % de ocurrencia	0,4%	0,9%	0,6%	0,5%	0,1%	2,8%	0,7%	0,4%	0,1%	0,7%

# Total de Caídas por Grupo Etáreo

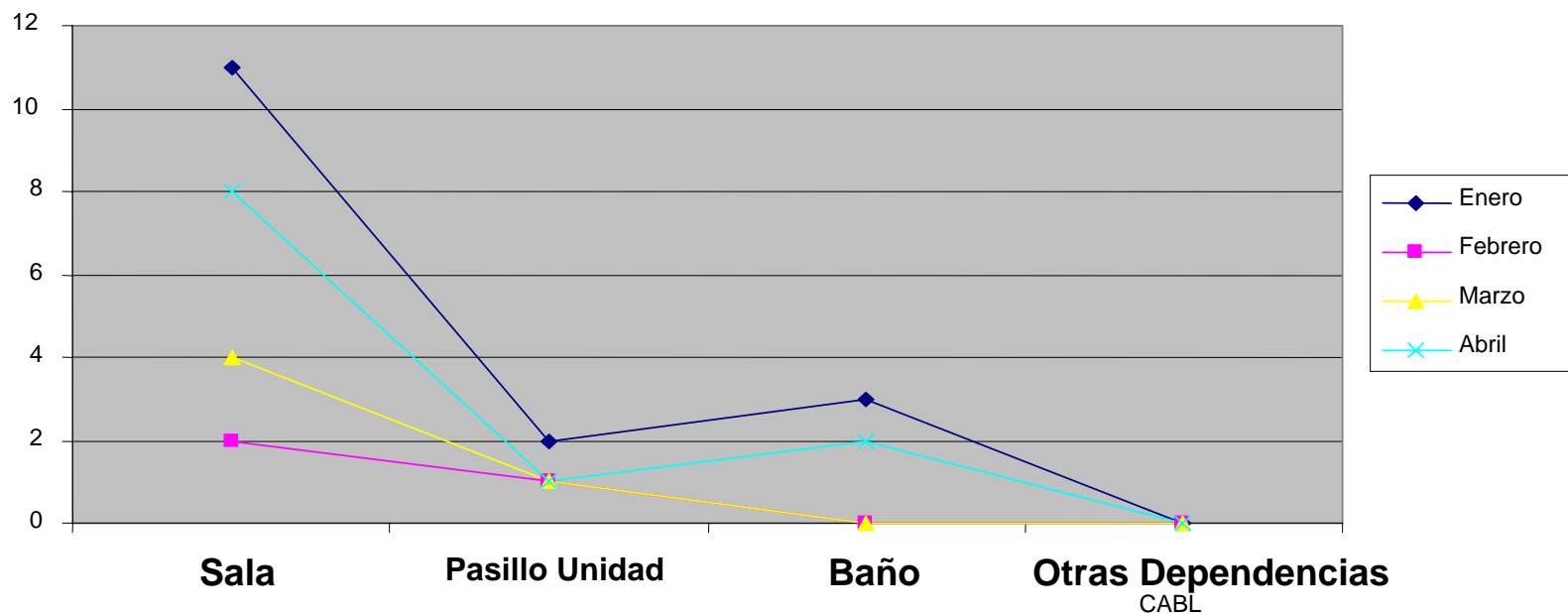


# Total de eventos / hora



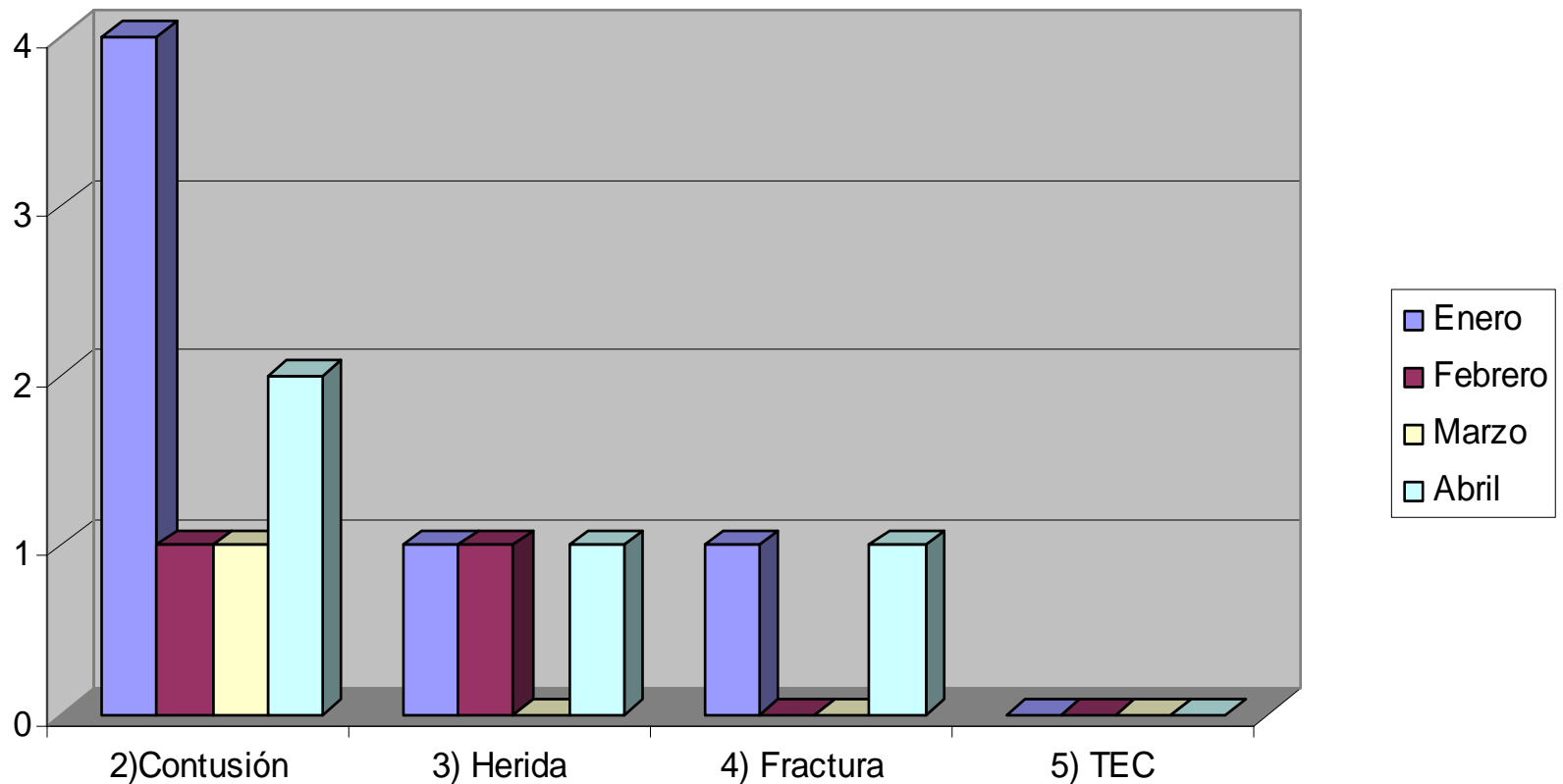
# Total de Eventos/lugar

Total de caídas por lugar de ocurrencia  
CABL 2006

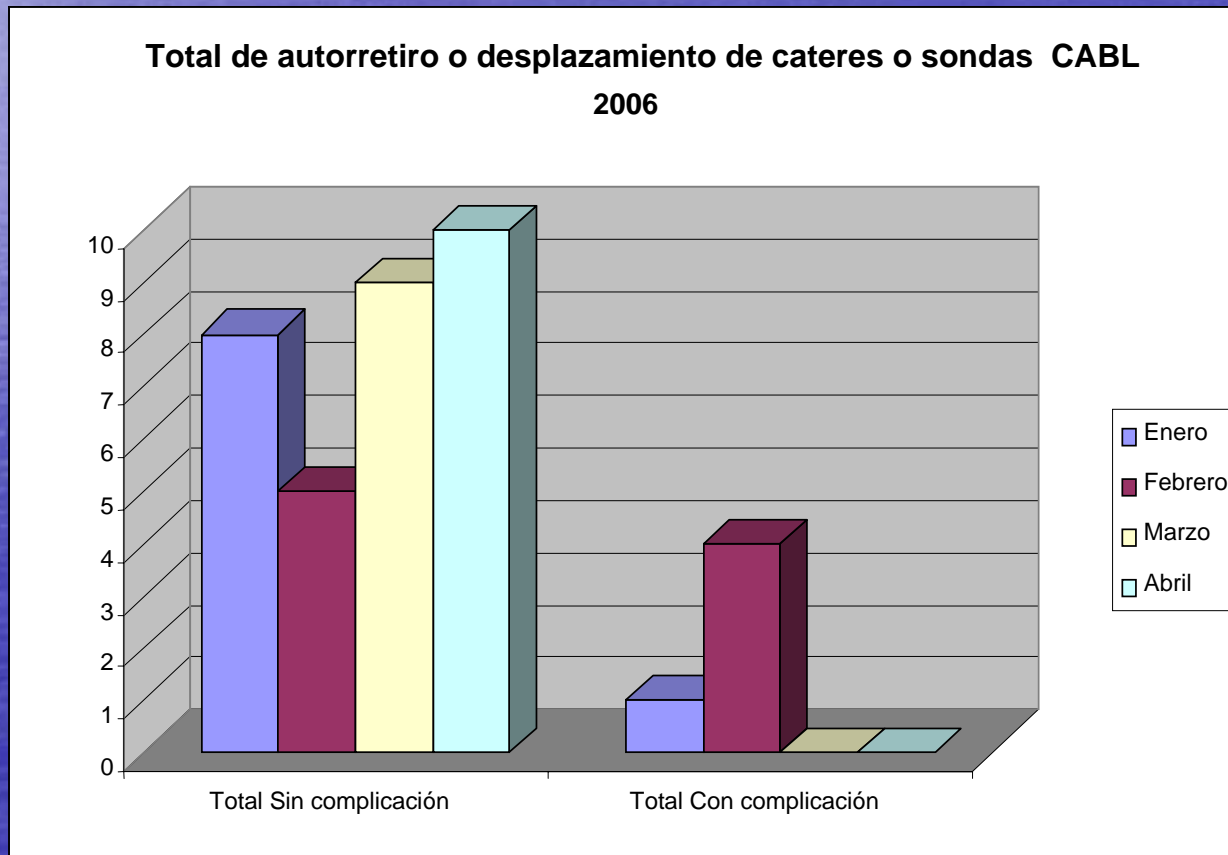


# Gravedad por eventos

Caídas con complicaciones CABL



# Complicaciones por desplazamiento de catéteres o sondas

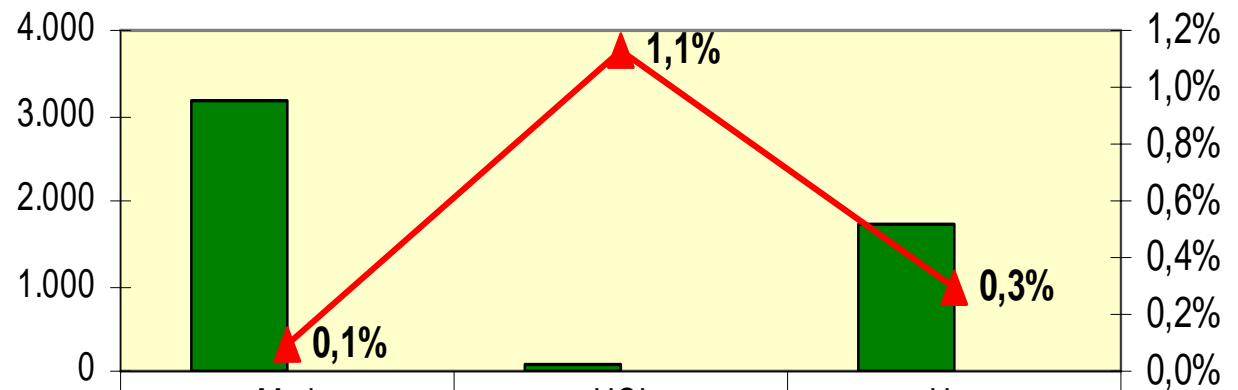





# Fallas en Administración de Fármacos

## ADMINISTRACION DE FARMACOS

	Med	UCI	Urg
Altas	3.163	89	1.711
Error en la administración de fármacos	3	1	5
% de ocurrencia	0,1%	1,1%	0,3%

## % de Pacientes Hospitalizados con Error en Administración de Fármacos Ene-Sep 2006

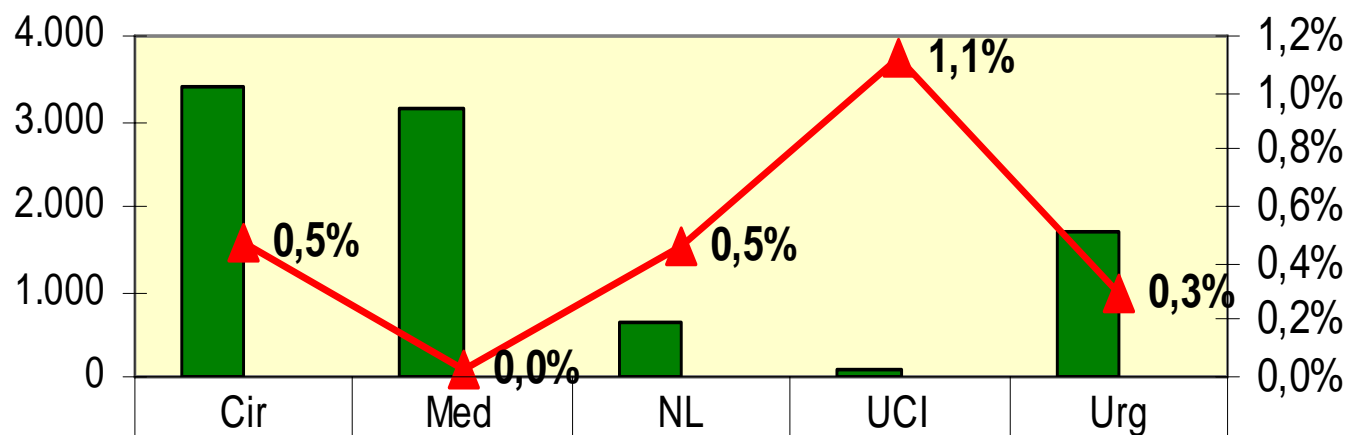





 altas+fallecidos	3.163	89	1.711
 Error en la administ de fármacos	3	1	5
 % de ocurrencia	0,1%	1,1%	0,3%

# Ulceraciones durante la Hospitalización

<b>APARICION DE ULCERAS</b>					
	<b>Cir</b>	<b>Med</b>	<b>NL</b>	<b>UCI</b>	<b>Urg</b>
<b>Altas</b>	<b>3.406</b>	<b>3163</b>	<b>651</b>	<b>89</b>	<b>1711</b>
<b>Aparición de úlceras</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
<b>% de ocurrencia</b>	<b>0,5%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,5%</b>	<b>1,1%</b>	<b>0,3%</b>

## % de Pacientes Hospitalizados con Aparición de Ulceras de Decúbito Ene-Sep 2006



 altas+fallecidos	3.406	3.163	651	89	1.711
 Aparición de úlceras	16	1	3	1	5
 % de ocurrencia	0,5%	0,0%	0,5%	1,1%	0,3%

# Requiere:

- Esfuerzos participativos
- Constancia
- Disciplina
- Trabajo en equipo
- Conversaciones para la acción
- Alineamientos en metas comunes
- Establecer lazos de confianza
- Centrarse en los PROCESOS no en las PERSONAS



# Ganancias

- Profesionalización de la atención de enfermería
- Credibilidad
- Excelencia profesional
- Respeto profesional
- Mejora la supervisión y el control
- Empoderamiento del Rol
- Reflejar el quehacer diario

**GRACIAS**

