

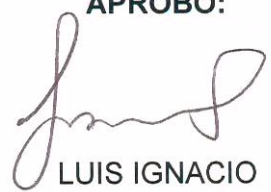
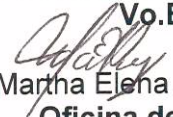
	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-GQA-07	Página 1 de 9	
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

 ELABORO: Ma. VICTORIA VARGAS RIOBUENO Coordinadora Odontología	 REVISÓ: NANCY ORTIZ RONDÓN Subgerente Asistencial	 APROBO: LUIS IGNACIO BETANCOURT SILGUERO Gerente
FECHA: 2017/06/12	FECHA: 2017/06/12	RESOLUCION No.398 de 2017/07/18
 Vo.Bo: Martha Elena Amaya Cruz Oficina de Calidad	FECHA: 2017/06/12	

CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	OBJETIVO ESPECIFICOS.....	3
3.	ALCANCES Y RESPONSABLES.....	3
4.	GENERALIDADES.....	4
4.1	PROCEDIMIENTO.....	4
4.2	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO.....	4
4.3	METODOLOGIA DE LA RONDA.....	5
4.3.1	EJECUCIÓN DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD.....	5
4.3.2	ACCIONES POSTERIORES.....	5
5.	DEFINICIONES.....	6
6.	FLUJOGRAMA.....	8
7.	NORMATIVIDAD.....	8
9.	REGISTROS DE CALIDAD.....	9

DOCUMENTO CONTROLADO

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-GQA-07	Página 3 de 9	
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

1. OBJETIVO.

La presente guía, establece, desarrolla y fortalece las destrezas y competencias relacionadas con la promoción de la cultura de seguridad del paciente, para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud buscando:

- 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.


2. OBJETIVO ESPECIFICOS.

Los propósitos básicos de las rondas de seguridad en los servicios en los Centro de Atención están enmarcados en los siguientes enunciados:

- Propiciar cultura de Seguridad del Paciente involucrando al Director del Centro de Atención y el referente en los procesos del día a día.
- Generar una interacción directa con el personal, los pacientes, y sus familiares, generando espacios de confianza, respeto y educación.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las prácticas seguras y detectar acciones potencialmente inseguras posibles riesgos.
- Realizar escucha activa de los servidores, pacientes y sus familias (tomar contacto con los pacientes para identificar aspectos relacionados con su seguridad).
- Realizar educación al personal en el mismo momento en que se evidencien acciones inseguras.
- La ronda de Seguridad del Paciente deben tener un carácter constructivo, educativo y su implementación debe ajustarse a las condiciones y cultura propia de cada institución, identificando oportunidades para mejorar la calidad y seguridad de la atención.
- Evaluar la implementación del programa de Seguridad del paciente dentro del Centro de Atención.

3. ALCANCES Y RESPONSABLES.

La presente guía es de aplicación para todo el equipo multidisciplinario que participa en la atención del usuario y conocimiento de las áreas administrativas.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-QQA-07	Página 4 de 9	
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

La aplicación será responsabilidad del Director del Centro de Atención y del Enfermero Jefe y/o de la persona que el Director delegue en la aplicación de la lista de chequeo.

4. GENERALIDADES.

Hoy en día la atención de los pacientes se enmarca en la Seguridad del Paciente, así la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente trabaja para mejorar la seguridad de la atención médica en el mundo, buscando y fortaleciendo medidas que garanticen la atención en salud. En este contexto, se vienen implementando una serie de medidas para fortalecer la seguridad del paciente, como son las Rondas de Seguridad del Paciente, práctica recomendada para incrementar la seguridad de todos aquellos servicios clínicos y no clínicos relacionados con el cuidado de los pacientes, y cuyo componente fundamental es el involucramiento del personal administrativo en la cultura de seguridad institucional, así como la toma de conciencia y educación del personal asistencial, estableciendo una interacción directa con el personal, los pacientes y sus familiares. El desarrollo de las Rondas de Seguridad del paciente permitirá conocer de manera directa los factores que condicionan riesgos para el paciente, así como evitar que los pacientes sufran daños durante la atención o el tratamiento.

Para la implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente en la ESE Departamental ha desarrollado la presente guía, buscando fortalecer la cultura de Seguridad del Paciente en todos los servicios, el cual se fundamenta en la normatividad de seguridad vigente y será aplicado en todos servicios asistenciales comenzando por aquellos procesos identificados como críticos.



4.1 PROCEDIMIENTO.

A continuación se describen los pasos a seguir para el desarrollo de las Rondas de Seguridad del paciente, lo cual permitirá conocer de manera oportuna los factores que condicionan riesgos para el paciente, así como evitar que los pacientes sufran daños durante el tratamiento y la atención.

4.2 CONFORMACIÓN DEL EQUIPO.

Las rondas de seguridad se realizarán con los siguientes participantes:

- Director del Centro de Atención
- Enfermera Jefe del Centro de Atención y/o de la persona que el Director delegue.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-GQA-07	Página 5 de 9	
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

4.3 METODOLOGIA DE LA RONDA.

La ronda se deberá realizar la última semana de cada mes, aplicando la lista de chequeo Código FR-GQA-31.



- Se identificarán riesgos teniendo en cuenta las 5 m:
 1. Métodos o procesos.
 2. Maquinaria.
 3. Mano de obra.
 4. Material e insumos.
 5. Medio ambiente

4.3.1 EJECUCIÓN DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD

- Presentarse y saludar a los presentes en el sitio donde se aplicara la lista de chequeo.
- Explicar a los presentes el propósito de la ronda de Seguridad del Paciente.
- Con base a la lista de chequeo se observara, se entrevistara a los pacientes, familiares, cliente externo, cliente interno y se revisara la documentación.
- Las rondas tendrán una duración estimada de 60 minutos pero se puede extender a criterio del Director.
- Se realiza recorrido por todas las áreas físicas del Centro de Atención, priorizando las áreas donde se puedan identificar indicios de eventos adversos

4.3.2 ACCIONES POSTERIORES.

- La lista de chequeo obtenida de la ronda debe ser analizada en el comité de infecciones intrahospitalarias y seguridad de paciente, generando plan de mejoramiento, si hubiese lugar a este, para poder realizar seguimiento a los hallazgos que van en contra de las prácticas seguras.
- Cada dificultad identificada deberá servir de insumo para la ejecución de acciones de Mejora Continua, garantizando el compromiso institucional y su sostenibilidad.
- El monitoreo del cumplimiento de los compromisos estará a cargo del equipo de la ronda de seguridad y el comité de infecciones y de seguridad de paciente, el cual se organizará para este fin.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-GQA-07	Página 6 de 9	
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

5. DEFINICIONES.

Rondas de Seguridad: Práctica recomendada para incrementar la seguridad de todos aquellos servicios clínicos y no clínicos relacionados con el cuidado de los pacientes. Consiste en una visita planificada del personal ejecutivo relacionado con el área, para establecer una interacción directa con el personal y los pacientes, cuidando en todo momento de guardar una actitud educativa.

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 de salud o de mitigar sus consecuencias.

Atención En Salud: Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

Indicio de Atención Insegura: Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento

Falla de la Atención en Salud: Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales

Riesgo: Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.



Evento Adverso: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles

Evento Adverso Prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento Adverso No Prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

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.

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.

 Departamento del Meta Acciones Salud Empresa Social del Estado	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-GQA-07	Página 7 de 9	 GOBERNACIÓN DEL META
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

Violación De La Seguridad De La Atención En Salud: Las violaciones de la seguridad de la atención en salud son intencionales e implican la desviación deliberada de un procedimiento, de un estándar o de una norma de funcionamiento.

Barrera de Seguridad: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

Sistema De Gestión Del Evento Adverso: Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

Acciones De Reducción De Riesgo: Son todas aquellas intervenciones que se hacen en estructuras o en procesos de atención en salud para minimizar la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas, proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo mientras que las acciones reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso, como por ejemplo el análisis de ruta causal.

Farmacovigilancia: Sistema que recoge, vigila, investiga y evalúa la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicamentos tradicionales con el objeto de identificar información de nuevas reacciones adversas, conocer su frecuencia y prevenir los daños a los pacientes.

Tecnovigilancia: Conjunto de actividades orientadas a la identificación, evaluación, gestión y divulgación oportuna de la información relacionada con los incidentes adversos, problemas de seguridad o efectos adversos que presenten las tecnologías durante su uso, a fin de tomar medidas eficientes que permitan proteger la salud de los pacientes.

La Tecnovigilancia hace parte de la fase postmercado de la vigilancia en salud de los dispositivos médicos y se constituye como un pilar fundamental en la evaluación de la efectividad y seguridad real de los dispositivos médicos y una herramienta para la evaluación razonada de los beneficios y riesgos que su utilización representa para la salud de un paciente.

6. FLUJOGRAMA.

RONDA DE SEGURIDAD DE PACIENTE						
PROCESO: PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE						
Nº	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO	
1	INICIO					
2	Visita a las diferentes áreas del Centro de atención	Responsable de la ronda de Seguridad de Paciente	Mensualmente	En las diferentes áreas.	Recorrido de las diferentes áreas.	
3	Aplicación de la lista de chequeo de la ronda de seguridad	Responsable de la ronda de Seguridad de Paciente			Aplicación de la lista de Chequeo (Código FR-GQA-31)	
4	Se presenta lista de chequeo al comité	Responsable de la ronda			Entrega de lista de chequeo de ronda de seguridad del paciente FR-GQA-31	
5	Se elabora plan de Mejoramiento	Comité de infecciones intrahospitalarias y seguridad del Paciente		Centro de atención	Elabora plan de mejoramiento formato (CODIGO FR-GQ-41)	
6	Seguimiento a las Rondas de Seguridad de paciente	Responsables de la ronda de Seguridad de Paciente, y comité de infecciones y seguridad del Paciente.			Verificando los planes de mejoramiento	
7	FIN					



7. NORMATIVIDAD.

- Unidad Sectorial de Normalización en Salud, Proyecto Norma Técnica Sectorial en Salud "Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud" Ministerio de la Protección en Salud.
- Paquetes Instruccionales guía técnica "Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud". Ministerio de la Protección Social.

8. BIBLIOGRAFIA.

Manual De Implementación De Las Rondas De Seguridad Del Paciente, Javesalud, 2011.

Diseño Del Programa Seguridad Del Paciente Del Laboratorio Clínico Especializado De La Universidad Del Cauca, Universidad Del Cauca – Universidad EAN

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-GQA-07	Página 9 de 9	
	RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha Vigencia 2017/07/18	Documento Controlado		

Posgrados En Salud Especialización En Auditoria En Salud Con Énfasis En Epidemiología. Popayán- Cauca, Lina María Muñoz Cárdenas, 2015.

Paquetes Instruccionales guía técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”. Ministerio de la Protección Social.

9. REGISTROS DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Lista de Chequeo Ronda de Seguridad	Código FR-GQA-31	Lista de Chequeo Ronda de Seguridad	Comité de infecciones y seguridad del paciente	Director	5 años.	Destrucción
Plan de mejoramiento	CODIGO FR-GQ-41	Plan de mejoramiento	Comité de Infecciones y seguridad del paciente	Director	5 años.	Destrucción

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	FECHA
1	Se elabora la primera versión de la Ronda de Seguridad de Paciente	2017/07/18

DOCUMENTO CONTROLADO

