

Contenido

Boletín informativo

➤ **Cumplimiento y despliegue del plan de acción.**

➤ **Resultados del plan de acción**

➤ **Plan de acción para el siguiente año**

Eje de

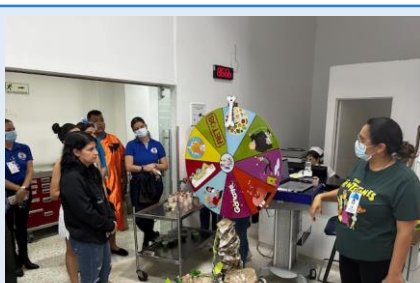
Seguridad del Paciente

1. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN

El desarrollo del plan de acción de seguridad del paciente para la vigencia 2023 del II Semestre, ha cumplido su ejecución el 99% en **gestión**, del cual se realizaron análisis de casos reportados como incidentes, eventos adversos, complicaciones o indicios de atención insegura al paciente, con personal involucrado, usando como herramienta de análisis el protocolo de Londres concluyendo con acciones de mejora según sea el caso. La política y programa de seguridad del paciente continúa el despliegue a través de la mencionada plataforma equipo y en grupo de Facebook "Toyita segura" desde año 2021 – 2023.

En **cultura** se obtiene el 100% de avance, por medio del desarrollo de rondas de seguridad del paciente junto a líderes y coordinadores de líneas de acción programadas en diferentes servicios, permitiendo búsqueda activa de sucesos, reacción inmediata para actuar frente al evento o incidente, y lecciones aprendidas con el personal de salud. Se continúa fortaleciendo los mecanismos de reporte a través de sistema de gestión integral ALMERA con los colaboradores y equipos primarios, llevando la trazabilidad de los eventos. Igualmente, la aplicación de incentivos y estímulos que permitan reconocer los logros en materia de cultura de la seguridad.

En **buenas prácticas** se lleva el 98% de cumplimiento, por medio de la socialización de las barreras de seguridad que aporta cada paquete instruccional relacionado a seguridad del paciente, así como el seguimiento en la adherencia a las buenas prácticas en los



Estamos mejorando en:

El empoderamiento de líderes y coordinadores a ejecutar las acciones de mejora implementadas en los casos reportados, así como la adherencia a buenas prácticas en seguridad del paciente en cada proceso asistencial y administrativo, permitiendo ampliar cobertura en el despliegue de las barreras de seguridad con equipos primarios de mejoramiento.

El uso de mecanismos de reporte por medio de ALMERA con los colaboradores, enfocado en la mejora y cultura no punitiva, llevando la trazabilidad de los eventos en cada proceso.

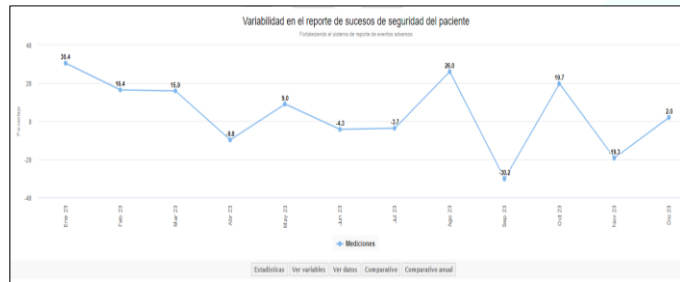
La participación de colaboradores actividades programadas como día de seguridad del paciente, talleres prácticos para promover las buenas prácticas de seguridad del paciente, lecciones aprendidas y reacciones inmediatas durante las rondas de seguridad con líneas de acción, generando un aprendizaje basado en problemas. (ABP)

No olvides qué...

La cultura del reporte del evento nos permite como institución lograr captar aquellas fallas que se presentan en los servicios, para generar acciones correctivas y/o de mejora que permitan una atención segura a los pacientes, así mismo evitar la reincidencia del evento adverso o incidente.

2. RESULTADOS DEL PLAN DE ACCIÓN

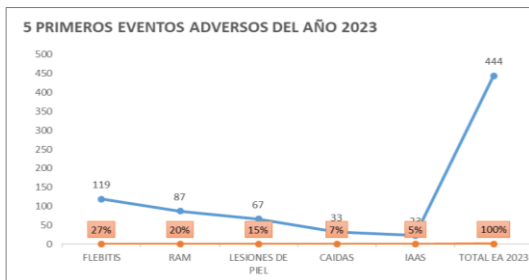
Se continúa el fortalecimiento de mecanismos de reporte por medio de sistema de gestión integral ALMERA, llevando la trazabilidad de los eventos e incidentes que se presentan en atención a los pacientes, del cual se ha obtenido en promedio del año 2023 el 4.3% en la variabilidad del reporte, este resultado se presenta gracias a las actividades que se definieron para la búsqueda activa con las líneas de acción con farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia, reactivovigilancia y servicios seguros, comité de control y prevención de infecciones, así mismo las rondas que se plantearon de manera mensual con todo el equipo de seguridad del paciente, incentivo para el reporte de actos inseguros o fallas como una estrategia de verificar falencias en los servicios, y así ejecutar acciones de mejora que nos permitan generar un impacto positivo en la atención excelente y segura a nuestros pacientes.



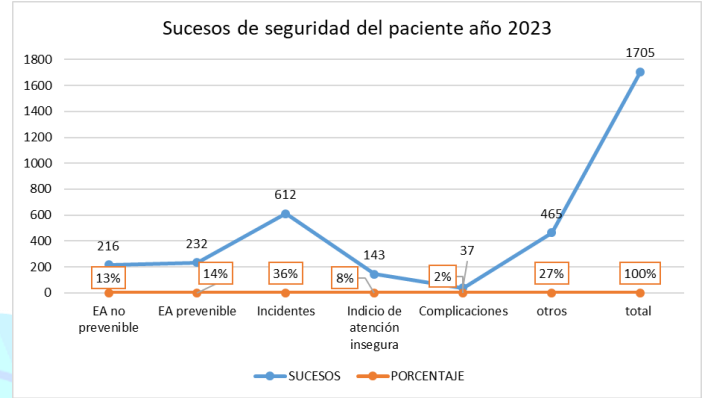
Fuente. Indicadores seguridad del paciente año 2023



En cuanto a los 5 primeros eventos adversos más frecuentes del año 2023 se presentaron las reacciones alérgicas a medicamentos, flebitis, lesiones de piel, lesiones por caídas e IAAS, se han planeado y ejecutado estrategias de educación con lecciones aprendidas, promover las reacciones inmediatas ante el evento, ajustes a protocolos de manejo y atención al paciente, entre otras acciones de mejora para mitigar que estos riesgos materializados no aumenten su frecuencia. De igual manera el seguimiento a la adherencia a buenas prácticas de seguridad del paciente con el personal asistencial y administrativo, se obtuvo en adherencia el 73% promedio anual del 2023, permitiendo la participación de equipos primarios, paciente y su familia.



Así mismo se presenta que durante el año 2023 el reporte de incidentes fue mayor que los eventos adversos, permitiendo promover la detección de riesgos clínicos durante la atención de los pacientes, realizado por los colaboradores centrándose no solo en el daño o lesión sino también en actos inseguros o riesgos que se puedan presentar.



Fuente. Eje seguridad del paciente año 2023

En los indicadores de calidad para seguridad del paciente del año 2023 (Resolución 256 de 2016 expedida por el ministerio de salud y protección social), se encuentra que la tasa de caídas, de úlceras por presión (UPP), eventos asociados a identificación del paciente, relacionado con administración de medicamentos, y de infecciones asociadas al cuidado de la salud, no se han obtenido desviaciones negativas en su seguimiento, lo cual se beneficia gracias a las estrategias implementadas en cuanto a gestión, cultura y buenas prácticas.

El alcance del año 2023 con las estrategias del plan de acción del eje de seguridad del paciente, ha permitido fortalecer y mejorar la conciencia de los colaboradores, fomentando que el camino hacia la acreditación es un trabajo de todos y todas, dado que prestamos servicios de salud con una atención segura y humanizada a nuestros pacientes.

3. PLAN DE ACCIÓN PARA EL SIGUIENTE AÑO

- Continuar rondas integrales de seguridad del paciente y de verificación a cumplimiento de acciones de mejora.
- Fortalecer la cultura del reporte como una estrategia de detección de fallas activas o latentes, generando espacios para el análisis de los casos, enfocando el reporte como una acción no punitiva y no permisiva.
- Desarrollar estrategias para la comunicación del evento adverso al paciente y su familia

¡SI YA LO LEÍSTE, COMPÁRTELO!