

INFORME DE LOS MECANISMO PARA HACER PUBLICA LA INFORMACION RELEVANTE DE LA GESTION DE RIESGOS DE LA ATENCION EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

I.- ANTECEDENTES

Según la Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; y el listado de los estándares de acreditación para Establecimientos de Salud con categoría III-1 y Servicios Médicos de Apoyo. En el macroproceso 4 de Manejo de Riesgo de la atención en el criterio 1-5, consigna lo siguiente: El establecimiento de salud cuenta con mecanismos para hacer pública la información relevante de la gestión de riesgos de la atención y los cambios por efectuar". En virtud de lo mencionado se presente los mecanismos internos establecidos en este periodo.

II.- ANALISIS

En relación a ello el Hospital Nacional Cayetano Heredia, cuenta con los mecanismos establecidos para la difusión de los alcances encontrados, que se realizan a través de las rondas de seguridad del paciente, informes de los registros de los eventos adversos, informes de la aplicación de la lista de verificación de la Cirugía Segura, informe de análisis de eventos adversos a los diferentes servicios involucrados en la mejora respectiva.

III.- CONCLUSION

Se cuenta con los mecanismos para hacer pública la información en relación a los riesgos establecidos en el proceso de atención. Se adjunta el detalle del citado documento.



MECANISMO PARA HACER PUBLICA LA INFORMACION RELEVANTE DE LA GESTION DE RIESGOS DE LA ATENCION EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

I. DEFINICIÓN:

Los mecanismos para hacer pública la información relevante de la gestión de riesgos de la atención son los elementos destinados a transmitir la información producto de la evaluación de las buenas prácticas en la atención de salud en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

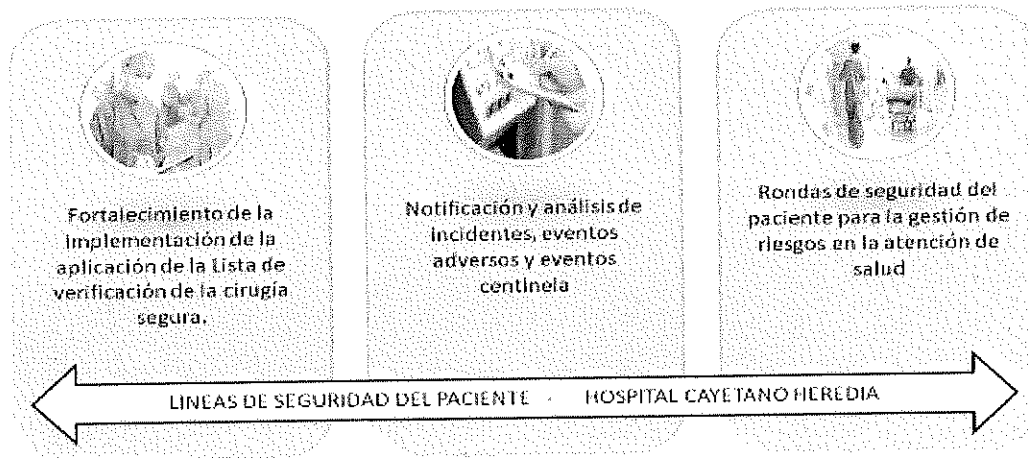
II. OBJETIVO:

Contribuir en la reducción y mitigación de prácticas inseguras y riesgos asociados a la atención de salud en el Hospital Nacional Cayetano Heredia a través de la información a las áreas involucradas para proponer y aplicar acciones de mejora que coadyuve en la capacidad de la organización para cumplir con óptimos resultados para el paciente.

III. BASE LEGAL:

- RMN° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- RM N°308-2010/MINSA "Lista de verificación de la seguridad de la cirugía."
- RM N°1021-2010/MINSA "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía"
- RM N°255-216/MINSA "Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de salud."
- RM N°255-2016/MINSA Fortalecimiento de la implementación en la aplicación de la LVSC.
- RM N°523-2020-MINSA Norma técnica de Salud n° 163-MINSA-2020 CDC "Norma técnica de salud para la vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud."
- RM 163-2020- MINSA Directiva Sanitaria N° 092 MINSA 2020/DGAIN Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud.
- RD N°068-2019 HCH/DG Directiva Sanitaria N°005-HCH/OGH-2019-V.04 "Sistema de registro, notificaciones y análisis de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas en el hospital Cayetano Heredia.

IV. LINEAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



La Oficina de Gestión de la Calidad tiene bajo su responsabilidad el desarrollo de las siguientes líneas de seguridad de:

- Fortalecimiento de la implementación de la aplicación de la Lista de verificación de la cirugía segura.
- Notificación y análisis de Incidentes, eventos adversos y eventos centinela.
- Rondas de Seguridad del paciente para la gestión de riesgos en la atención de salud.

V. LOS MECANISMOS UTILIZADOS PARA HACER PUBLICA LA INFORMACION EN RELACION A GESTION DE RIESGOS:

Los mecanismos de información son los siguientes:

a) Difusión del Fortalecimiento de la implementación de la aplicación de la Lista de verificación de la cirugía:

1. Evaluación de la correcta aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura se realiza en Salas de operaciones central del centro de Traumatología y Ortopedia y Ginecología del Hospital Cayetano Heredia, con periodicidad de tres meses.
2. Se difunde los resultados y recomendaciones de las acciones de mejora de las Rondas de Seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud, a través de informes enviados a los Jefes de las áreas involucradas con plazos de cumplimiento establecidos.
3. Seguimiento de recomendaciones a través de informes en plazos establecidos para evaluar su cumplimiento.

b) Difusión de la información en relación a los Eventos adversos y eventos centinela:

1. **Incidente:** "Evento adverso que no ha causado daño, pero susceptible de provocarlo en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso."
2. **Evento adverso:** "Todo accidente que hubiera causado daño al paciente o le hubiera podido causar, ligado tanto a las condiciones de la asistencia como a las del propio paciente."
3. **Evento centinela:** "Es un tipo de evento adverso que produce una muerte o un daño físico o psicológico severo de carácter permanente, que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento permanente o cambio en el estilo de vida."

Como parte del proceso de la gestión del riesgo es necesario identificar los eventos adversos para ello se utiliza el mecanismo de información:

1. La notificación de incidentes, eventos adversos son reportados a la Oficina de Gestión de la Calidad.
2. Se difunde la información de los eventos adversos a través de un informe a la DIRIS a Epidemiología para ser considerada como información para el ASIS del hospital.
3. Se realiza el análisis de los eventos adversos con mayor frecuencia.
4. Se establece reuniones con los servicios involucrados para realizar el Análisis Causa Raíz del incidente o eventos adversos evaluando:
 - Tipo de incidente
 - Resultados para el paciente
 - Características del paciente
 - Factores contribuyentes
 - Medidas de mejora
 - Medidas adoptadas para reducir el riesgo
5. Se envían los informes con las recomendaciones establecidas a los jefes de las áreas involucradas.
6. Seguimiento de las recomendaciones a través de visitas o informes con evidencias de los servicios en plazos establecidos para evaluar su cumplimiento.

c) Difusión de la información de la gestión de riesgos a través de las Rondas de Seguridad del paciente para la gestión de riesgos en la atención de salud:

La ronda de seguridad permite evaluar la ejecución de buenas prácticas de la atención en salud para la valoración e identificación de los riesgos en:

- Registro en la historia clínica
- Seguridad del paciente en la UPPS
- Identificación correcta
- Prevención de fuga



- Seguridad en la medicación
- Prevención de caídas y contención mecánica
- Seguridad sexual
- Prevención y reducción del riesgo de las UPP.
- Prevención del suicidio y lesiones
- Comunicación afectiva
- Higiene de manos
- Bioseguridad
- Funcionamiento y manejo de equipos

Se envían los informes con las recomendaciones establecidas a los Jefes de las áreas involucradas como resultado de cada ronda.

d) Otra forma de difusión de los mecanismos de la gestión del riesgo es a través de dípticos, capacitaciones:

1. Información para el personal de salud relacionado a la seguridad del paciente en base a las metas internacionales.
2. Programación de capacitaciones asincrónica a través de la plataforma virtual de capacitación del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

