**SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA ATENCIÓN.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| Dina Guerra Campos  Enfermera encargada de Calidad  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga | Monica Robledo Soba  Encargada de Calidad subrogante  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga | Natalia Rios Rojas  Directora  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga |
| 01/12/2021 | 01/12/2021 | 01/12/2021 |

**1-. Introducción**

Para brindar una atención segura y de calidad es necesario vigilar los eventos adversos que le puedan ocurrir a un paciente en una atención o procedimiento, todo esto con la finalidad de evidenciar el problema para solucionarlo y así mejorar los procesos para evitar que este evento se vuelva a producir.

Por esta razón en Cesfam José Joaquín Aguirre se plica el siguiente procedimiento para el sistema de vigilancia, reporte y evaluación de Eventos Adversos.

**2-. Objetivos**

Objetivo General:

Brindar una atención segura y de calidad a los usuarios a través de un sistema de vigilancia de eventos adversos asociados a la atención.

Objetivos Específicos:

• Definir los eventos adversos y eventos centinelas a vigilar de acuerdo al tipo de atención que se presta en Cesfam Jose Joaquín Aguirre

• Implementar un sistema de vigilancia con notificación de incidentes asociados a problemas de calidad de la atención en el establecimiento.

• Establecer un procedimiento de reporte de eventos adversos y centinelas.

**3-. Alcance**

El presenta manual rige para las unidades de : Farmacia, Cirugía Menor, Dental, Vacunatorio, Curaciones y tratamiento, Ginecología y Radiografía Dental.

**4-. Documentos de referencia**

ALFREDO BRAVO. (2014). VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS (PDF). 22-01-2021, de CALIDAD HOSLA Sitio web: https://sites.google.com/site/calidadhosla/home/indice-general-protocolos/vigilancia-ea

**5-. Responsable de la ejecución**

**Encargada de Calidad:**

* Responsable de supervisar el sistema de vigilancia de Cesfam Jose Joaquin Aguirre
* Registrar en el libro de notificaciones de eventos Adversos para supervisión.
* Elaborar plan de intervención en conjunto con jefe de Unidad.
* Confeccionar, analizar y entregar informe de resultado de plan de intervención a comité de calidad para evaluación.

**Funcionarios de Unidades**:

Informar a Jefatura directa la ocurrencia del evento adverso.

**Encargado de Unidad:**

* Realizar Informe de notificación.
* Entregar informe a Encargada de Calidad.
* Entregar plan de intervención en conjunto con enfermera de Calidad.

**Comité de Calidad:**

* Evaluar plan de intervención.
* Evaluar informe de resultados de plan de intervención.
* Realizar seguimiento de informes de resultado de plan de intervención.

**6-. Definiciones**

**Evento adverso:** Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención de salud recibida por el paciente que tiene, o puede tener consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionada con el curso natural de la enfermedad.

**Evento Centinela:** Es un hecho que implica la muerte del paciente, una lesión física o psicológica severa, o el riesgo potencial de que esto ocurra.

**Incidente:** Suceso Adverso, consecuencia de la atención recibida, que no llega a provocar daño al paciente.

**7-. Desarrollo**

Se vigilarán los siguientes eventos Adversos y Centinelas en Cesfam Jose Joaquín Aguirre:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidad o Servicio** | **Evento Adverso que se vigila** | **Evento Centinela que se vigila** |
| Farmacia | Despacho de medicamentos | Administración de medicamento despachado incorrectamente que pueda significar hospitalización o muerte del paciente. |
| Cirugía Menor | Error en la Administración de medicamento.  Pérdida de muestra para biopsia. | Error en la administración de medicamento que pueda significar hospitalización o muerte del paciente. |
| Vacunatorio | EPRO (Error programático) | Muerte u hospitalización del paciente debido a EPRO. |
| SUR | Error en la Administración de medicamento. | Error en la administración de medicamento que pueda significar hospitalización o muerte del paciente |
| Unidad de Curaciones y tratamiento | Error en Administración de medicamento incorrecto | Administración de medicamento incorrecta que pueda significar hospitalización o muerte del paciente. |
| Ginecología | Error en la administración de medicamento.  Error en inserción de DIU.  Error en Inserción de Implanon.  Pérdida de PAP. | No hay evento centinela. |
| Dental | Error en la Administración de Medicamento | Administración de medicamento incorrecta que pueda significar hospitalización o muerte del paciente.  Exodoncia con resultado de fractura mandibular. |
| Rayos dentales | Placa radiológica de pieza dental equivocada. | Extracción de la pieza errónea por placa dental equivocada. |
| Transporte de paciente | Caída de paciente durante el traslado. | Caída de paciente durante el traslado que pueda significar hospitalización o muerte del paciente. |

**Sistema de vigilancia de eventos adversos**

La vigilancia de eventos adversos se realizará de manera mixta, ya que son los funcionarios quienes deben reportar los eventos adversos y centinelas de manera voluntaria pero además se utilizarán los reclamos, sugerencias y solicitudes de los pacientes para buscar de manera activa algún evento que no haya sido notificado.

**Implementación del sistema de notificación en Cesfam Jose Joaquín Aguirre :**

Encargado de Calidad deberá llevar un registro de los incidentes que debe ser foliado y estar disponible para el personal.

La Carpeta debe contener los siguientes datos:

* Fecha y hora de incidente.
* Descripción de la situación
* Medidas inmediatas implementadas
* Medidas definitivas
* Toma de conocimiento y registro de firma de jefatura de la unidad con fecha y hora.

El encargado de calidad enviará de forma trimestral a dirección Informe de análisis de información para las mejoras correspondientes.

**Etapas de manejo de eventos Adversos:**

**Acciones Inmediatas:** El equipo clínico encargado del paciente debe adoptar las medidas inmediatas para:

Prevenir nuevos daños al mismo paciente o a otros.

Contener/Mitigar el daño.

Establecer y proteger evidencias que ayuden en el análisis.

Registrar las acciones tomadas, las cuales se deben revisar periódicamente.

**Procedimiento de Reporte:**

Cada vez que un funcionario esté frente a un evento adverso o centinela, debe informarle de manera inmediata al encargado de la unidad para realizar la notificación a la unidad de calidad.

Encargado de cada unidad deberá reportar vía mail o de manera presencial a encargada de Calidad el evento adverso que ocurrió en su unidad en los plazos estipulados en este protocolo, con una breve descripción de lo sucedido.

Se debe adjuntar o entregar hoja de notificación de evento adverso (anexo 1).

**Análisis y plan de mejora:**

El análisis consiste en la búsqueda sistemática de las causas que originaron el evento adverso.

En base al análisis de las causas se elabora propuesta de acciones que permitan mejorar la seguridad de la atención.

El plan de mejoramiento continuo debe contener:

Objetivos del plan de mejora.

Acciones a realizar y responsable.

Recursos necesarios.

Plazos definidos.

Verificadores.

**Evaluación y difusión:**

Se verifica que el plan de mejora aprobado se ha realizado.

Se verifica que se han logrado los resultados esperados.

Se realiza informe detallado del evento adverso y se difunde a involucrados y autoridades.

**Plazos de respuesta según tipos de incidentes en las etapas de vigilancia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapas de vigilancia** | **Evento Centinela.** | **Evento Adverso.** |
| Notificación y descripción | Antes de 24 hrs. | 2 días hábiles. |
| Análisis causas y plan de mejora. | 2 días hábiles. | 7 Días hábiles. |
| Evaluación del plan de mejora y difusión de resultados. | 5 días hábiles. | 10 días hábiles. |

**8.- Distribución**

a. Dirección del establecimiento

b. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

c. Subdirecciones del establecimiento

d. Encargado/a MAISF

e. Encargados/as de Programa

f. Encargados/as de Sector

g. Encargados/as de Posta

h. Encargados/as de Unidad

**9.- Anexos**

**Anexo 1**

**FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS CESFAM JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE**

**Datos del paciente**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre |  |
| Rut |  |
| Edad |  |

**Datos del Evento**

|  |  |
| --- | --- |
| Unidad |  |
| Fecha |  |
| Hora |  |
| Tipo de evento (adverso o centinela) |  |

**Descripción del evento**

|  |
| --- |
|  |

**Evaluación médica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDADES | SI | NO | N/A | Observaciones |
| Requiere Evaluación Médica |  |  |  |  |
| Requiere tratamiento |  |  |  |  |
| Se administra tratamiento en cesfam |  |  |  |  |
| Requiere derivación a Servicio de Urgencia |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma encargado de Unidad

**10-. Tabla de Modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 01-12-2021 |
| Segunda |  | Día de mes de año |
| Tercera |  | Día de mes de año |