

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02
	CARACTERISTICA GCL 2.3	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

## PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA, REPORTE Y MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL HOSPITAL SANTA CRUZ

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado Por:	<b>Sandra Fuenzalida Gaete</b> Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente	ENERO 2016	
Revisado Por:	<b>Carmen Tovar Romero</b> Sub Director Médico	ENERO 2016	
Aprobado Por:	<b>Leticia Solís Valenzuela</b> Directora Hospital de Santa Cruz	FEBRERO 2016	

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02
	CARACTERISTICA GCL 2.3	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

## 1.- OBJETIVOS

Establecer un sistema de vigilancia y reporte de eventos adversos y centinelas que permita la identificación, notificación, análisis y gestión de medidas preventivas, para la mejoría continua de la seguridad de la atención en el Hospital Santa Cruz.

## 2.- ALCANCE

Este protocolo aplica a todos los funcionarios clínicos y no clínicos, servicios y unidades de apoyo del Hospital Santa Cruz.

Este protocolo está dirigido a los eventos adversos ocurridos en pacientes-usuarios en las unidades clínicas y de apoyo del Hospital Santa Cruz.

## 3.- RESPONSABLES

**Funcionarios:** Todos los funcionarios que se desempeñan en el Hospital Santa Cruz, independiente de su calidad contractual, serán responsables de conocer el presente documento y notificar ante la presencia de un Evento Adverso o Evento Centinela.

### **Jefe de Servicio y/o Supervisores o Encargados de Unidades:**

- Recibir a la familia del paciente e informar del evento adverso centinela.
- Participar en la elaboración del análisis de los eventos centinelas y en la implementación de medidas de mejoras, si corresponde.
- Responsables de educar al personal sobre los medios de notificación y reporte ante la ocurrencia de un Evento Adverso o Evento Centinela.

### **Enfermera de Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente.**

- Implementar y mantener el sistema de reporte de Eventos Adversos y Eventos Centinela en la institución.
- Supervisar periódicamente el cumplimiento de la normativa, del sistema de prevención y del reporte de eventos adversos y eventos centinelas.
- Chequear la presencia o ausencia de las medidas de prevención establecidas de acuerdo al evento.

**Dirección:** Favorecer la implementación de los planes de intervención relacionados con las mejoras posterior a la ocurrencia de un evento centinela o evento adverso en la institución.

**GRD:** Reportar incidentes, eventos adversos y centinelas a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, detectado en la revisión de fichas clínicas.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02
	CARACTERISTICA GCL 2.3	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

**OIRS y Auditoría:** Reportar eventos adversos y centinelas a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente pesquisados en el sistema de gestión de reclamos.  
Notificar de los eventos adversos derivados de auditorías.

#### 4.- DEFINICIONES

**HSC:** Hospital Santa Cruz.

**Notificación:** Reporte de datos sobre eventos adversos, producidos en la atención de salud, cuyo objetivo es mejorar la seguridad del paciente.

**Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que NO genera daño, pero que en su origen existen deficiencia en los procesos de atención.

**Evento Adverso (EA):** Suceso inesperado relacionado con la atención sanitaria, que **produce daño al paciente** y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.

Se clasifican según su impacto en:

- **EA Leve:** produce lesión transitoria, sin consecuencias, sin prolongación de la estadía hospitalaria.
- **EA Moderado:** Produce lesión de mediana gravedad, causando malestar considerable, requiere extensión de la estadía hospitalaria con un nuevo tratamiento.
- **EA Grave:** Produce lesión grave, incluso puede originar incapacidad permanente o de larga duración, el resultado para el paciente es sintomático y exige una intervención que le salve la vida, o causa un daño o una pérdida funcional importante y permanente o de larga duración.

**Muerte:** El evento causó la muerte o la propició a corto plazo.

**Muerte Inesperada:** Es la muerte de un paciente no relacionada con la historia natural de la enfermedad y que se relaciona de manera directa con factores de la calidad de la atención de salud recibida, ya sea en el área ambulatoria u hospitalización.

**Evento adverso centinela (EAC):** Suceso inesperado relacionado con la seguridad del paciente, graves y prevenibles, que pueden produce la muerte, secuelas físicas y/ o psicológicas. No está relacionado con el curso natural de la enfermedad.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02
	CARACTERISTICA GCL 2.3	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia: Febrero 2021

**Nearmiss:** caso en el que el accidente ha sido evitado por poco y que en otras circunstancias podría haber tenido graves consecuencias.

**Daño:** Alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de un incidente, sea este prevenible o no. Los daños comprenden: enfermedades, lesiones, sufrimientos, discapacidades y muerte. Pueden ser físicos, sociales o psicológicos.

**Muerte inesperada:** Muerte repentina, precoz y evitable, no está relacionada con la historia natural de la enfermedad.

**Muerte materna:** es el deceso de la madre por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo (excluyendo las causas accidentales). Incluye las muertes durante el embarazo, el parto.

**Muerte fetal tardía:** Es el deceso de un feto antes de su completa expulsión o extracción del cuerpo de la madre, se considera como muerte fetal tardía al nacido con 6 o más meses de gestación.

**Acciones Inmediatas:** Conjunto de acciones inmediatas para contener, prevenir y/o mitigar el daño, al mismo paciente o a otros, de acuerdo a los protocolos, luego de ocurrido el EA.

**Factor Contribuyentes:** Se define como una circunstancia, acción o influencia (por ejemplo, una mala distribución de los turnos o una mala asignación de tareas, desconocimiento de protocolo, falta de supervisión, etc.), que se considera que ha desempeñado un papel en el origen o la evolución de un incidente, evento adverso o centinela y que ha aumentado el riesgo de que se produzca.

## 5.- DESARROLLO

La seguridad de la atención en salud es un proceso que se centra en el conocimiento de los riesgos tanto del prestador institucional como del paciente y de la gestión de estos mismos, a través de intervenciones basadas en evidencia científica con demostrada efectividad.

Nuestro hospital no está ajeno a la ocurrencia de eventos adversos producto de las acciones de salud impartidas, las que pueden traducirse en hospitalizaciones prolongadas, daño al paciente o su fallecimiento, con el aumento de los costos económicos, sociales, psicológicos y el más alto en relación a la pérdida de la credibilidad y confianza hacia el equipo de salud y por ende, a la institución. Debemos considerar que "Cada evento adverso detectado debe ser visto como una oportunidad de autoconocimiento de la

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

calidad del trabajo que realizamos y que influye directamente en la atención del paciente y en su percepción del sistema de salud."

## 5.1 SISTEMA DE VIGILANCIA.

En el Hospital de Santa Cruz, la Vigilancia de los Eventos Adversos y Centinelas será de manera **Pasiva**, a través de:

Reporte espontáneo, mediante formulario escrito enviado a la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

## 5.2 CLASIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

**5.2.1. Eventos Adversos Centinelas:** De acuerdo a Normativa Minsal e institucional se clasificarán por ámbito y por unidad de reporte:

Ámbito	Evento centinela	Unidad que Notifica
Seguridad de la Cirugía	Enfermedad Tromboembólica en pacientes Quirúrgicos	Médico Quirúrgico, Pabellón, UTI Adultos, Ginecología y Obstetricia, Pensionado.
	Cirugía de pacientes equivocado	Pabellón, GRD, OIRS, Auditoria, Médico Quirúrgico, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Pensionado.
	Cirugía de sitio equivocado	
	Cuerpo extraño olvidado en sitio quirúrgico	
	Reoperaciones Quirúrgicas	Médico Quirúrgico, Pabellón, UTI Adultos, Ginecología y Obstetricia, Pensionado.
	Extirpación No Programada de un Órgano.	Pabellón.
Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Prolongación o reaparición de brote epidémico	Médico Quirúrgico, Pediatría, UTI, Neonatología, Ginecología-Obstetricia, IAAS.
	Distribución de material no estéril a los servicios clínicos.	Esterilización, UTI, Urgencia, Pediatría, Pabellón, Médico Quirúrgico, Ginecología-Obstetricia, Policlínico, Pensionado, CEOM.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

Ámbito	Evento Centinela	Unidad que Notifica
Medicina Transfusional	Transfusión en Paciente Equivocado	Médico Quirúrgico, Pediatría, UTI, Neonatología, Ginecología-Obstetricia, Pensionado, UMT, Urgencia Adulto Pediátrica.
	Reacción por sobrecarga de Volúmen	
Atención y Cuidados de los Pacientes	Caídas de pacientes con daño.	Médico Quirúrgico, Pediatría, UTI, Neonatología, Ginecología-Obstetricia, Pensionado, Imagenología, Kinesiología, Endoscopía, Transporte, CEOM, Pabellón, Policlínico, Urgencia Adulto Pediátrica, Urgencia Maternal.
	Extravío de Biopsias	Pabellón, POLI ARO, CEOM, Endoscopía
	Error de Medicación : Administración de Medicamentos. (paciente, medicamento, hora, dosis, vía)	Médico Quirúrgico, Pediatría, UTI, Neonatología, Ginecología-Obstetricia, Pensionado, Imagenología, Endoscopía, Transporte, CEOM, Pabellón, Urgencia Adulto Pediátrica, Urgencia Maternal, Farmacia.
	Muerte Inesperada	Médico Quirúrgico, Pediatría, UTI, Neonatología, Ginecología-Obstetricia, Pensionado, Pabellón, Urgencia Adulto Pediátrica, Urgencia Maternal.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

Ámbito	Evento Centinela	Unidad que Notifica
Atención Obstétrica	Muerte Materna	Ginecología-Obstetricia, Urgencia Maternal.
	Muerte Fetal Tardía	
	Asfixia Neonatal	

5.2.2. **Eventos Adversos:** Clasificación de los Eventos Adverso según Unidad de Reporte.

UNIDAD	EVENTO ADVERSO
Servicio de Pabellón	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspensión de Cirugía post inducción de Anestesia.</li> <li>• Presencia de Material cortopunzante en material estéril.</li> <li>• Falla de equipos críticos intra operatorio.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Unidad de Endoscopia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de pacientes</li> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
UTI Adultos. UTI Pediátrica. UTI Neonatal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de pacientes.</li> <li>• Salida accidental o provocada por el paciente de dispositivos invasivos tales como: CVC, TET, líneas arteriales, sonda Foley.</li> <li>• IAAS.</li> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> <li>• Úlcera por Presión.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Servicio Médico Quirúrgico Adultos. Pensionado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de Paciente.</li> <li>• IAAS</li> <li>• Fuga de Paciente.</li> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> <li>• Lesiones por contención física.</li> <li>• Úlceras por Presión.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

Servicio Pediatría y Cirugía Infantil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de Pacientes.</li> <li>• Flebitis o extravasación de medicamentos.</li> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> <li>• IAAS.</li> <li>• Úlceras por Presión.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Unidad Neonatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> <li>• Flebitis o extravasación de medicamentos.</li> <li>• Úlceras por Presión.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Servicio de Ginecología y Obstetricia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IAAS.</li> <li>• Caída de pacientes.</li> <li>• Fuga de Pacientes.</li> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Unidad de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución de Medicamentos Incorrectos.</li> <li>• RAM por error de Medicación.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Unidad de Imagenología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de Paciente.</li> <li>• Extravasación de Medio de contraste.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Transporte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caídas de Pacientes.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
CEOM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exodoncia de pieza dental equivocada.</li> <li>• Ingestión o aspiración de material odontológico.</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Urgencia Adulto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída de pacientes.</li> <li>• Lesiones asociadas a contención física.</li> <li>• Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción.</li> </ul>

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02
	CARACTERISTICA GCL 2.3	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia: Febrero 2021

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Esterilización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumental quirúrgico no acorde a inventario. (falta/sobra)</li> </ul>
Laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe erróneo de exámenes (error en los resultados, identificación del paciente).</li> <li>• Cualquier otro evento que ponga en riesgo la seguridad del paciente.</li> </ul>
Kinesiología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quemaduras.</li> <li>• Caída sin daño.</li> </ul>

### 5.3 PROCEDIMIENTO DE REPORTE.

#### 1.- Reporte de Evento Adverso:

El funcionario que identifica un evento adverso o centinela, procederá sólo o en conjunto con el equipo de salud, a evaluar la condición del paciente.

Reportar en forma verbal e inmediata a jefatura directa (jefe, supervisor o profesional a cargo), con el objetivo de aplicar las medidas correctivas según el estado del paciente e informar al médico tratante o de turno.

El médico de turno o residente realiza evaluación del paciente y registro en ficha clínica.

Posteriormente se completará el **Formulario de Notificación de Eventos Adverso y Centinela**, el cual puede ser llenado por el mismo funcionario que identificó el evento, o en su defecto, por otro que estuvo involucrado directamente en el evento o por la jefatura correspondiente, realizando la descripción de lo sucedido.

#### 2.- Envío de Notificación:

El formulario de Notificación de Eventos Adverso y Centinela, será enviado a la oficina de Calidad y Seguridad del Paciente e IAAS.

Responsable del Envío: El mismo funcionario que reporta el evento o a través de su jefatura directa.

#### 3.- Análisis de Eventos Centinelas

El análisis será responsabilidad del jefe de servicio o especialidad quirúrgica, supervisor, o encargado del servicio clínico o unidad según corresponda, quien junto a su equipo analizarán el evento según adaptación de Protocolo de Londres con el objeto de determinar las causas del evento y adoptar las medidas necesarias para evitar su reiteración. Se dejará evidencia de los análisis en documento diseñado para tal fin o en otro sistema de registro (actas de reuniones) y se enviará copia a la Unidad de Calidad.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02
	CARACTERISTICA GCL 2.3	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia: Febrero 2021

El análisis de las reoperaciones quirúrgicas contará con un formulario distinto para análisis: "Acta de Análisis de Reoperaciones Quirúrgicas".

En el caso de notificar Infecciones Asociadas a la Atención en Salud estas podrán efectuarse en el "Formulario de Notificación de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud" pudiendo acompañarse por formulario de Notificación de Eventos Adversos y Centinelas.

Se excluyen del reporte y del análisis de los eventos centinelas aquellas muertes fetales que no ocurren en el Hospital de Santa Cruz.

La unidad de calidad realizará un análisis epidemiológico de la información obtenida a partir de los eventos adversos notificados, en forma trimestral y se remitirá a los jefes de servicio, supervisores y/o encargados, sub dirección médica y dirección.

#### 4.- Plan de Mejora:

Del análisis realizado a partir de la vigilancia epidemiológica, cada jefe será responsable de desarrollar planes de mejora cuyo objetivo será la prevención de nuevos eventos.

La unidad de calidad y seguridad del paciente será responsable de vigilar el cumplimiento de los planes preventivos.

#### 6. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Versión N°1	Enero 2016	Se establece los eventos adversos y centinela a reportar. Se implementa nuevo formulario de Notificación.

#### 7.- DISTRIBUCION.

- Pabellón Quirúrgico.
- Unidad Endoscopia.
- Urgencias Adulto Pediátrica.
- Urgencia Maternal.
- UTI Adulto.
- Servicio de Médico Quirúrgico
- Pediatría.
- Neonatología.
- Gineco Obstetricia.
- Unidades de apoyo de: Farmacia, Imagenología, Transporte, CEOM.
- Unidad de Esterilización.
- Laboratorio Clínico.

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3 Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

## 8.-ANEXOS:

### Formulario de Notificación de Eventos Adversos y Eventos Centinelas.

Fecha de Notificación: \_\_\_\_\_ Fecha del Evento: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Nombre del paciente: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_ Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_  
 SERVICIO QUE NOTIFICA: \_\_\_\_\_ Servicio en donde ocurrió el EA: \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_

#### Evento Adverso/ Evento Centinela a notificar (Marque con X)

EVENTOS ADVERSOS	EVENTOS CENTINELAS	
Suspensión de cirugía pos inducción de anestesia	Enfermedad Tromboembólica en ptes Quirúrgicas	
Material cortopunzante en material estéril	Cirugía de lado o paciente equivocado	
Falla de equipos críticos intraoperatorio	Cuerpo Extraño olvidado en sitio Quirúrgico	
Caída de pacientes	Reoperaciones Quirúrgicas	
Error de Medicación: Prescripción, omisión, transcripción	Prolongación o reaparición de brote epidémico	
Salida Accidental de dispositivos invasivos	Distribución de material no estéril	
IAAS	Transfusión en Paciente Equivocado	
Fuga de Pacientes	Reacción por sobrecarga de volumen	
Lesiones por contención física	Caída de Paciente con daño	
Flebitis o extravasación de medicamentos o medio de contraste	Extravío de Biopsias	
Exodoncia de pieza dental equivocada	Error en la Administración de Medicamentos	
Distribución de Medicamentos Incorrectos	Asfixia neonatal	
RAM por error de Medicación	Muerte fetal tardía	
Informe erróneo de exámenes (error en los resultados, identificación de Pacientes)	Muerte materna	
Úlceras por Presión	Muerte Inesperada	
Instrumental quirúrgico no acorde a inventario	Extirpación No Programada de un Órgano.	

Otro (especifique cuál): \_\_\_\_\_

Relato del evento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medidas correctivas inmediatas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre de quién notifica: (opcional) \_\_\_\_\_

Fecha Recepción Unidad de Calidad: \_\_\_\_\_



CODIGO: HSC - GCL - 56  
 CARACTERISTICA GCL 2.3  
 Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz

Versión: 02  
 Vigencia: 5 años  
 Fecha Aprobación: Febrero 2016  
 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

**ANALISIS EVENTOS ADVERSO/CENTINELA**

(Adaptación Protocolo de Londres)

<b>FECHA EN QUE OCURRIÓ EL EVENTO:</b>	<b>TIPO EVENTO ADVERSO</b>
--	----------------------------

**FASE 1: Obtención y Organización de la Información**

Equipo que Analiza el Evento: (Nombre y Firma) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Medio Utilizado para la Obtención de la Información**

- 1.- Análisis de Ficha Clínica/Otros documentos
- 2.- Entrevistas del personal
- 3.- Otras

**FASE 2: Posibles Causas**

Acciones Inseguras

Factores Contribuyentes

1.	
2.	
3.	

4.	
5.	
6.	

**FASE 3: Intervenciones de Mejoras**

1.-
2.-
3.-
4.-
5.-
6.-
7.-
8.-
9.-

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3 Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	



## ANEXO I

U. DE CALIDAD T.M.R.V.V/Df./J.V.M

### FORMULARIO DE NOTIFICACION DE EVENTOS ADVERSOS (E.A.)

Fecha Notificación: _____ NOMBRE PACIENTE: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Ficha clínica N° _____ Fecha Ingreso: _____ Servicio _____ Clínico o Unidad: _____ Fecha del incidente: _____ Hora del incidente: _____ DIAGNOSTICO PRINCIPAL DEL PACIENTE: _____
--

TIPO DE E.A.: Error de medicación \_\_\_\_\_ Reintervención quirúrgica no programada \_\_\_\_\_ Ulcera por presión (UPP) \_\_\_\_\_  
 Fuga \_\_\_\_\_ Muerte inesperada \_\_\_\_\_ Quirúrgico \_\_\_\_\_  
 Otro \_\_\_\_\_

#### DESCRIPCION DEL EVENTO ADVERSO

MEDIDAS CORRECTIVAS INMEDIATAS \_\_\_\_\_

Fecha de recepción en U. de Calidad: \_\_\_\_\_

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

**FORMULARIO DE NOTIFICACION DE INFECCION ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD**

Servicio Clínico: \_\_\_\_\_ Fecha Notificación: \_\_\_\_\_

NOMBRE PACIENTE: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Ficha clínica N° \_\_\_\_\_ Fecha Ingreso: \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO: 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_

Diagnóstico de IAAS. \_\_\_\_\_ Fecha inicio: \_\_\_\_\_

Pesquisado por: Clínica \_\_\_\_\_ Cultivos: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

Agente Etiológico: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Antibiograma:	<u>Resistente</u>	<u>Sensible</u>
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

**PROCEDIMIENTO INVASIVO:** \_\_\_\_\_ Fecha inicio: \_\_\_\_\_

FALLECE: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Profesional que notifica: \_\_\_\_\_

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

**ACTAS DE ANÁLISIS DE REOPERACIONES QUIRURGICAS**

<b>SERVICIO:</b>	
<b>FECHA DE NOTIFICACION</b>	
<b>FECHA DE REUNIÓN CLINICA</b>	

<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>		<b>RUT</b>		-			
<b>N° DE FICHA</b>		<b>EDAD</b>		<table border="1"> <tr> <td><b>SEXO</b></td> <td><b>F</b></td> <td><b>M</b></td> </tr> </table>	<b>SEXO</b>	<b>F</b>	<b>M</b>
<b>SEXO</b>	<b>F</b>	<b>M</b>					

<b>FECHA DE INTERVENCIÓN PRIMARIA</b>		<b>HORA</b>	
<b>DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO</b>			
<b>DIAGNÓSTICO POST - OPERATORIO</b>			
<b>CIRUJANO RESPONSABLE</b>			
<b>INCIDENTES OPERATORIOS</b>			

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

<b>FECHA DE REOPERACION</b>		<b>HORA</b>	
<b>CAUSAS REOPERACIÓN</b>			
<b>DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO</b>			
<b>DIAGNÓSTICO POST - OPERATORIO</b>			
<b>CIRUJANO RESPONSABLE</b>			

<b>IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL QUE PRESENTA EL CASO</b>			
<b>NOMBRE</b>		<b>ESPECIALIDAD</b>	
<b>CONCLUSIÓN DEL COMITÉ</b>			
<b>PROPUESTA DE MEJORA SI CORRESPONDE</b>			

	CODIGO: HSC - GCL - 56	Versión: 02 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia Febrero 2021
	CARACTERISTICA GCL 2.3	
	Procedimiento de Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Adversos en la Atención de Salud en el Hospital de Santa Cruz	

Nombre, Rut y Firma de Cirujano que presenta el Caso:

---

Nombre, Rut y Firma de Cirujano que comenta el Caso:

---

Nombre, Rut y Firma de Otros Integrantes:

---

COPIA NO CONTROLADA