



Hospital San Juan de Dios - CDT  
"El Primero de Chile"



Inicio Correo Intranet

# Accreditación

Antes que un Objetivo, una  
Consecuencia de la Gestión de  
Calidad



4º Bloque: Motivación: experiencias de acreditación





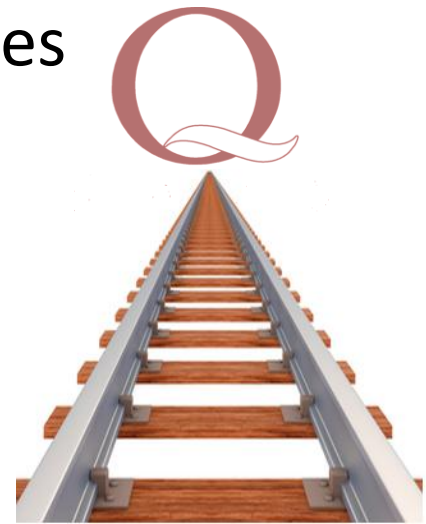
# Acreditación

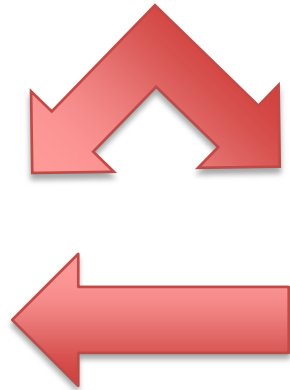
“...proceso periódico de evaluación respecto del cumplimiento de los estándares mínimos señalados, de acuerdo al tipo de establecimiento y a la complejidad de las prestaciones”



# Acreditación

- Medio para atender mejor a usuarios
- Contribuir en:
  - Entrega de atención excelencia
  - Reducción de riesgos
  - Cultura seguridad
  - “Garantizar” cumplimiento de estándares
  - Reducir costos (no calidad)





# ¿Cómo acreditar?

## “El Primero de Chile” (1552)

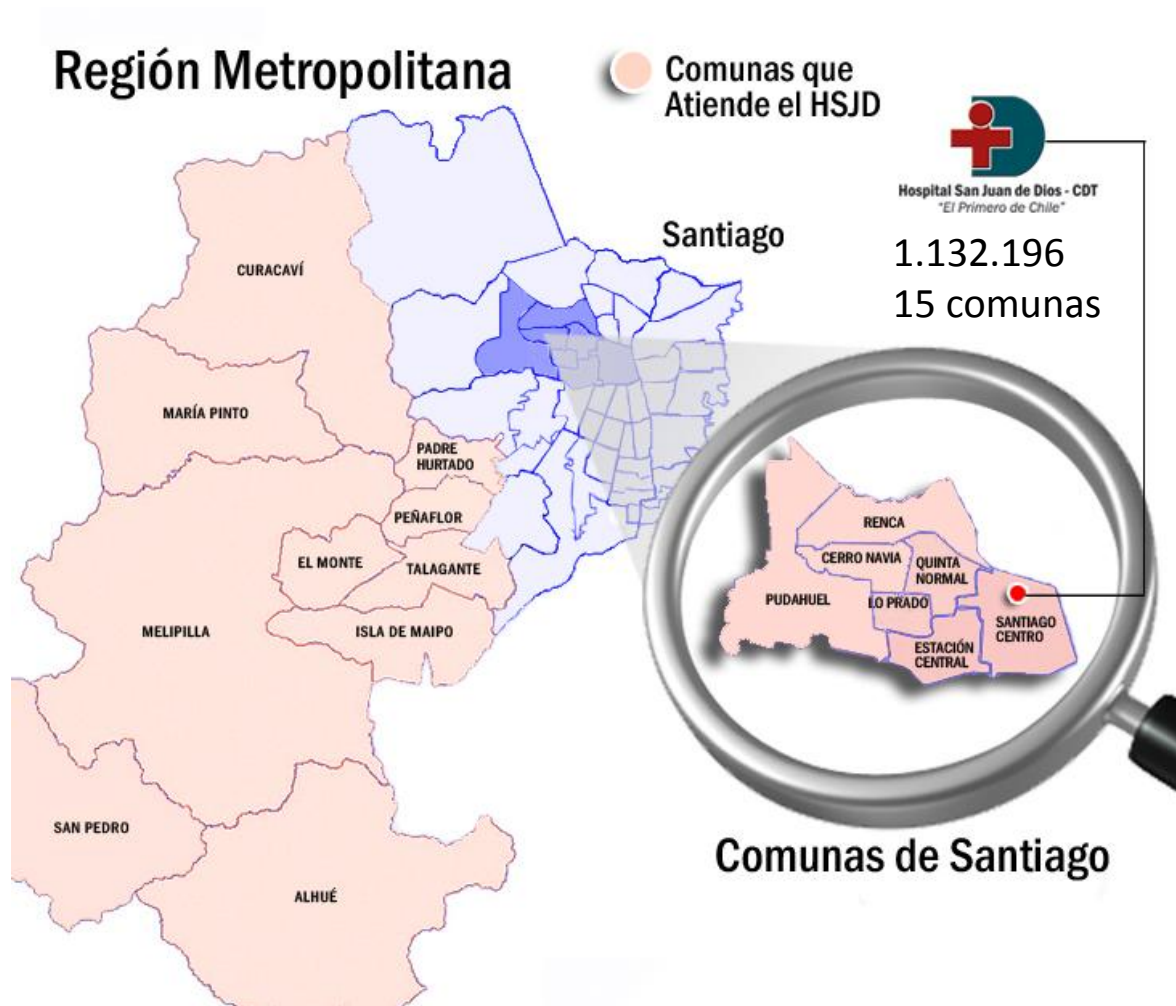


- Alta complejidad
- 2.374 funcionarios
- 4 edificios, sobre 600 camas
- Miles de metros cuadrados





# ¿Para quién?



# Atención de Salud

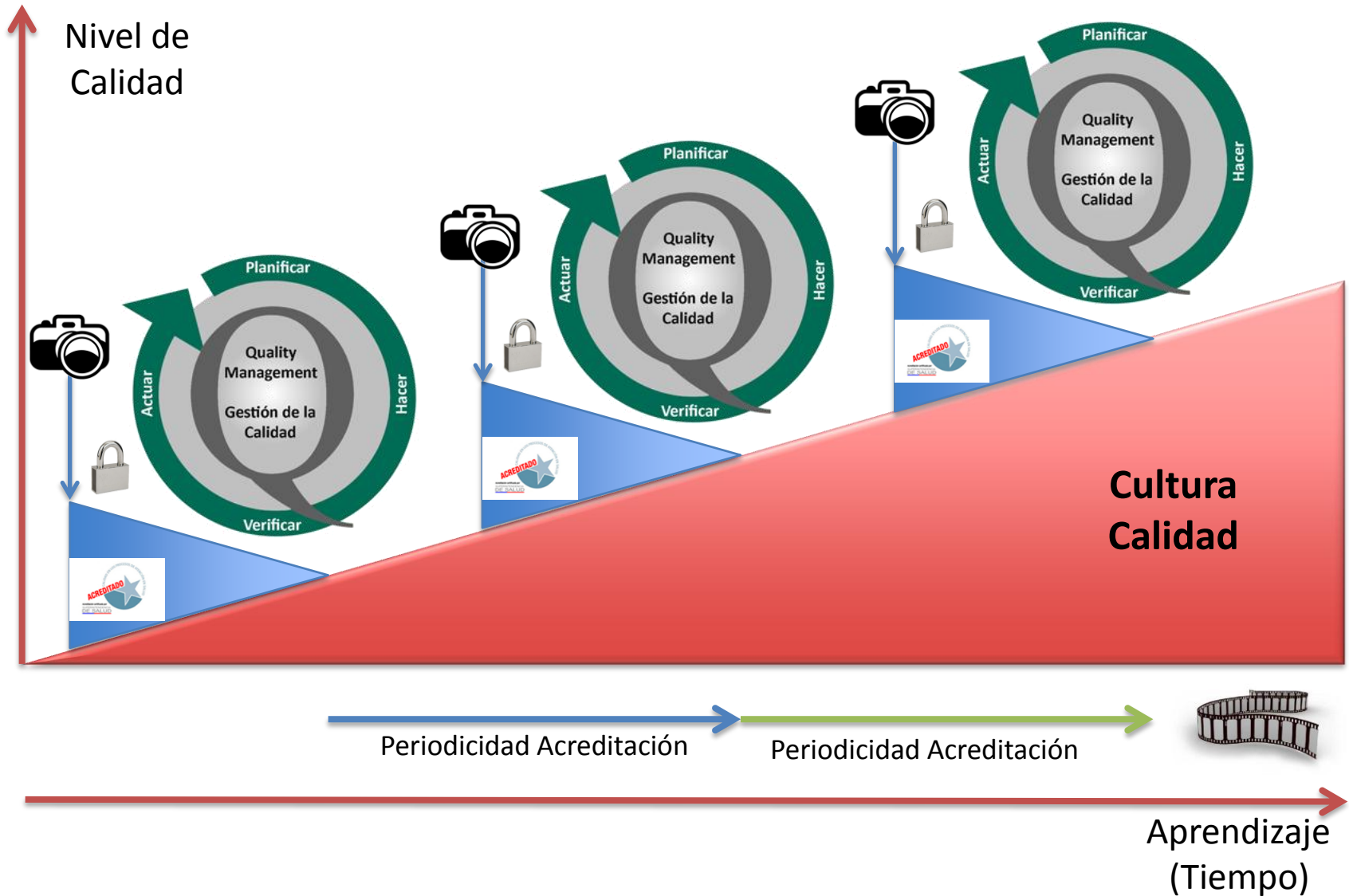




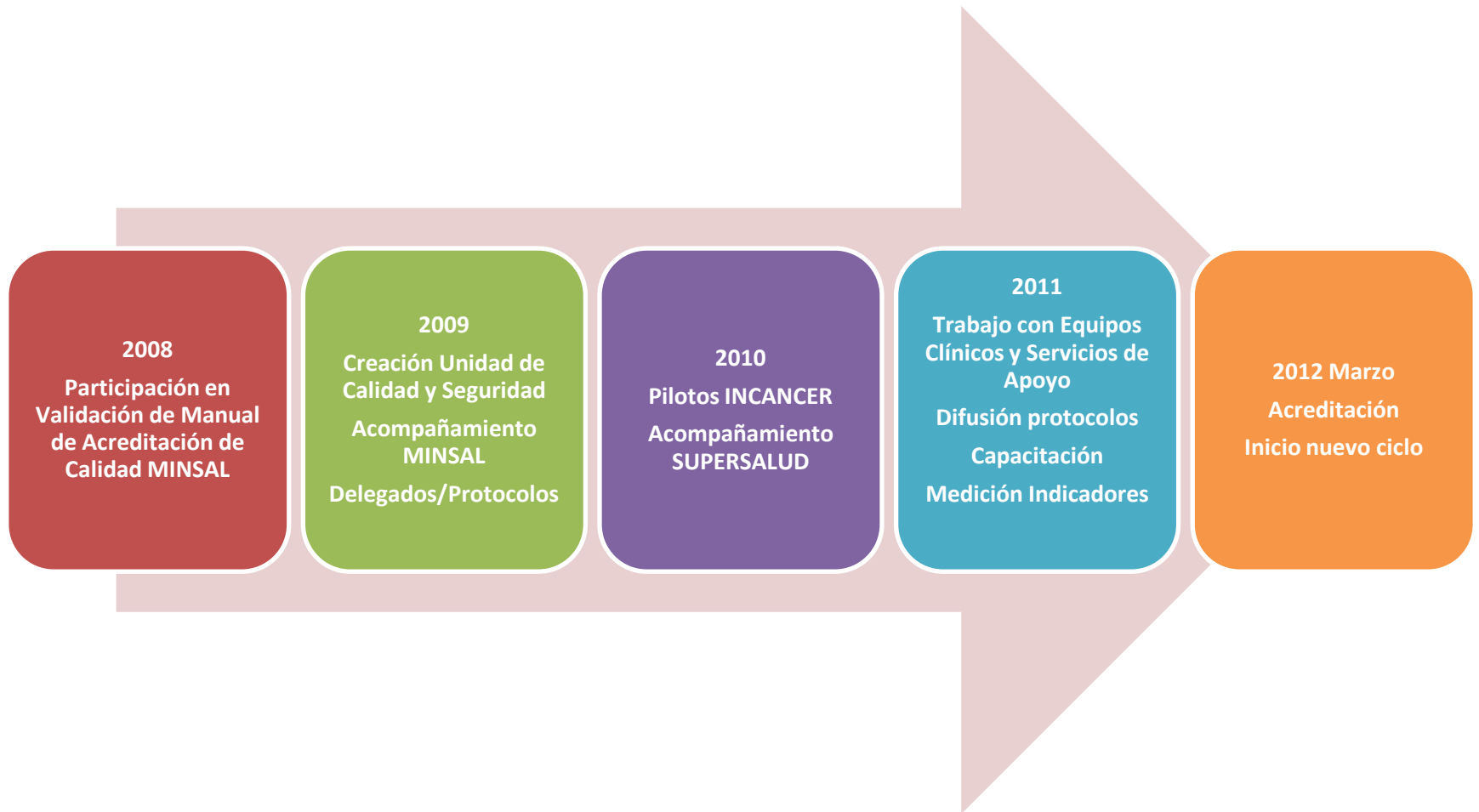
# Proceso de Acreditación

- Filosofía mejoramiento continuo
- Centrado en pacientes
- Involucramiento y liderazgo de directivos
- Vertiente institucional: visibiliza virtudes colectivas
- Consecuencial a Gestión de Calidad
- Externa: Vigilancia Activa
- Pedagógico: constata, orienta y señala espacios de mejora, acompaña el incremento de la calidad

# Acreditación: Herramienta Mejora



# Historia de un proceso...



# ¿Qué hicimos para lograrlo?

- Nos convencimos de...
- Replotamos nuestra Tradición
- Miramos hacia adentro: misión, visión y valores.
- Fuimos autocríticos, mas no auto flagelantes.
- Revisamos nuestros procesos, estuvimos dispuestos a protocolizarlos según necesidad.
- No nos limitamos al mínimo solicitado.

## MISIÓN

Entregar atención integral a pacientes poli-complejos durante todo su ciclo vital, con funcionarios motivados, competentes y con vocación docente, que cuentan con apoyo material, tecnológico y de infraestructura, acorde a las necesidades de los usuarios.

## VISIÓN

Ser reconocidos por resolver los problemas de salud de nuestros usuarios en forma acogedora, con altos estándares de calidad y eficiencia en la red asistencial asignada.

## VALORES

- Vocación de Servicio Público.
- Vocación asistencial y docente.
- Trabajo en equipo.
- Eficiencia y eficacia en el uso de recursos.
- Probidad y responsabilidad.
- Respeto mutuo.
- Disposición al aprendizaje continuo.

## Política de calidad del hospital:

- Velar por el cumplimiento de la normativa nacional de calidad y seguridad del paciente.
- Fomentar el desarrollo de planes de calidad como herramienta de mejoramiento continuo de la gestión.
- Fortalecer el funcionamiento de comités de expertos en los ámbitos de calidad y seguridad del paciente.



## ¿Cuáles son los Derechos y Deberes de nuestros pacientes?

### Derechos de los pacientes:

- Recibir trato digno.
- No ser discriminados.
- Solicitar y recibir información.
- Decidir libremente si participa o no en investigaciones o docencia médica.
- Al resguardo de la privacidad y de su imagen.
- Al resguardo de su ficha clínica y los datos contenidos en ella.
- A participación ciudadana.
- A acompañamiento y asistencia espiritual.



### Deberes:

- Respetar el funcionamiento del hospital-CDT.
- Cuidar dependencias.
- Trato respetuoso al personal.
- Conocer Red de Urgencia.
- Cumplir indicaciones médicas.



## Comité de Ética Médica:

Los profesionales médicos pueden acceder al Comité de Ética Médica cuando el proceso de atención clínica deriva en un dilema ético que traspasa la posibilidad de solución médico-paciente o médico-familia, ejemplo:

Limitaciones de esfuerzos terapéuticos; rechazo por parte del paciente o familiares de tratamientos indicados.

### ¿Cómo acceder al Comité de ética Médica?

Por medio de la Jefatura, llamando a secretaría de dicho Comité al anexo: 242205

### Investigaciones:

Los ensayos clínicos que involucren intervención de pacientes deben ser aprobados por el Director del Hospital y luego por el Comité Ética Científica ubicado en el Servicio de Salud Occidente.

Anexo: 241010

## Principios básicos para mejorar la seguridad clínica de los pacientes:

**A)** Identificación de pacientes: Revise el nombre completo y Rut del paciente antes de cualquier procedimiento, asegúrese de que su paciente tiene el brazalete correctamente identificado.

En Recien Nacidos revisar nombre de la madre, fecha y hora de nacimiento y sexo.

**B)** Antes de cualquier cirugía y/o procedimiento con anestesia, debe corroborar y/o realizar:

- Visita pre-anestésica.
- Consentimiento Informado completo.
- Marcación del sitio quirúrgico.
- Pausa de seguridad inmediatamente previo al inicio del procedimiento y/o cirugía.
- Registro en Historia Clínica Legible.

### Prevención de caída de pacientes:

**1.-** Todo paciente mayor a 5 años será evaluado con escala de Downton.

Menor 2 puntos: cama con baranda medidas generales.

Mayor 2 puntos: o menor de 5 años sistema de sujeción.

## ¿Qué debo realizar en caso de emergencia médica clave roja (Paro Cardio Respiratorio)?

### 1.- Iniciar soporte vital básico

### 2.- Alertar clave roja :

Procedimiento de emergencia frente a personas con Paro Cardio Respiratorio del Hospital, dar aviso inmediato

- Por el fono anexo **242360** llamar a operadora.
- Informar lugar de la emergencia.
- Identificación de la persona que llama.
- Identificar si paciente es adulto o pediátrico.

### 3.- Al lugar de la emergencia acudirá El equipo de reanimación avanzada.



# ¿Qué hicimos para lograrlo?

- Creamos Unidad de Calidad y Seguridad del paciente
- Campaña comunicación interna: motivar funcionarios y entregar transversalidad de contenidos a través de Asuntos Institucionales
- Potenciación de Aprendizaje de acuerdo a realidad local
- Actividades: simulaciones, charlas, concursos



# Recuerda, la CLAVE ROJA

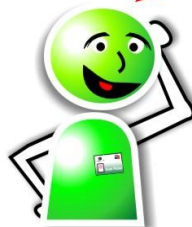
Es para CUALQUIER  
**ALERTA MÉDICA**

**CLAVE ROJA  
242360**



## A un paso de la ACREDITACIÓN

¿Que casos se deben presentar en el Comité de Ética



- Situaciones de conflicto en relación a:
- Limitaciones de esfuerzo terapéutico.
  - Rechazo de tratamientos.
  - Relación médico-paciente.
  - Respeto a la dignidad de las personas
  - Problemas en las relaciones del personal de salud, relacionado con la atención de los pacientes.
  - Decisiones sobre procedimientos diagnósticos y terapéuticos de excepción, alto costo o controversiales.
  - Manejo y tratamiento de pacientes terminales y derecho a la muerte digna.
  - Derechos espirituales y respeto a la interrelación familiar.
  - Problemas emergentes científicos o tecnológicos que involucren elementos Bioéticos.

Para mayor información acércate a Asuntos Institucionales anexo 242022

## A un paso de la ACREDITACIÓN

¿Cuáles son los 5 momentos de la higiene de manos?



- 1.- Antes del contacto con el paciente
- 2.- Antes de un procedimiento aséptico
- 3.- Después del contacto con el paciente
- 4.- Después de la exposición con fluidos corporales.
- 5.- Después del contacto con el ambiente del Paciente.

Para mayor información acércate a Asuntos Institucionales anexo 242022

¿Qué hacer en caso de Accidente Laboral o de Trayecto?



- Presentarme con el encargado de las Licencias Médicas.
- Presentarme en Oficina de Recursos Humanos para informar el accidente e ingresar los datos al sistema.
- Recuerde que la atención se realizará en el Instituto de Seguridad del Trabajador (IST) ubicado en la calle Placer N° 1410, Santiago (Metro Franklin).
- Fonos de Urgencia del IST: 8107821 / 8107822

¿Cómo completar los datos del brazalete de identificación?

Debes:

- Obtener los datos de la Ficha Clínica.
- Llenar el campo con la siguiente información:

N° 1

• Para Hospitalizados:

- 2 nombres.
- 2 Apellidos.
- Rut o Folio de Ficha Clínica.
- Edad.

Ejemplo:



Si el paciente fallece se debe AGREGAR el brazalete N° 2

N° 2

• Para Fallecidos:

- Fecha.
- Hora de defunción.
- Servicio.
- Sexo.

Ejemplo:



Estamos en la RECTA FINAL de la ACREDITACIÓN  
Recuerda los Principios Básicos y la Prevención de Caídas para mejorar la Seguridad Clínica de los Pacientes

### Principios Básicos

**A) Identificación de pacientes:** Revise el nombre completo y Rut del paciente antes de cualquier procedimiento, asegúrese de que su paciente tiene el brazalete correctamente identificado.

En Recien Nacidos revisar nombre de la madre, fecha y hora de nacimiento y sexo.

**B) Antes de cualquier cirugía y/o procedimiento con anestesia, debe corroborar y/o realizar:**

- Visita pre-anestésica.
- Consentimiento Informado completo.
- Marcación del sitio quirúrgico.
- Pausa de seguridad inmediatamente previo al inicio del procedimiento y/o cirugía.
- Registro en Historia Clínica Legible.

### Prevención de Caídas

- Todo paciente mayor a 5 años será evaluado con escala de Downton.
- Menor 2 puntos: cama con baranda medidas generales.
- Mayor 2 puntos: o menor de 5 años sistema de sujeción.



Para mayor informa

## Ficha Clínica

La Ficha Clínica es un documento esencial para la atención de los pacientes. Por eso, es necesario **recordar** que este documento debe ser regresado a la Unidad de Archivo.



Se recuerda a todas las Jefaturas:

**El uso de credencial es obligatorio**

El no uso de la credencial es causal de una sanción.



### EVACUACIÓN

ESTA ORDEN SERÁ TRANSMITIDA A TRAVÉS DE UNA SEÑAL DE VOZ



**SALIDA**

Al recibir la orden de evacuación:

- Mantenga la CALMA no grite.
- OBEDEZCA las órdenes del personal de seguridad y emergencias.
- Camine con RAPIDEZ, pero sin correr.
- Si siente abundante HUMO Camino AGACHADO.
- NO se detenga ni RETROCEDA para coger los objetos personales.
- COLABORE con la evacuación de personas discapacitadas.
- Diríjase al PUNTO DE REUNIÓN Exterior de su edificio, junto con el resto de ocupantes.

### EN CASO DE EMERGENCIA

Todo funcionario que detecte situaciones de emergencia, tales como incendios, fugas, accidentes, derrames, explosión, otros, debe dar aviso inmediato al Jefe de Turno de su Unidad, quien dará aviso a Bomberos y al Jefe de Emergencia.

ESPERE LAS INSTRUCCIONES QUE DA SU JEFE DE EMERGENCIA (LIDER DE PISO)

Números de Emergencia:

Logo	Nombre	Número
	Atención	242360
	Bombas	800004
	Bombas	112
	Carabineros	133
	Policía de Investigaciones	9 200000
	Policía de Investigaciones	134
	Operadora 112	0

Recuerde que la prevención es tarea de todos.  
www.hsjd.cl



**PLAN DE EMERGENCIA**

- USO DE EXTINTORES,
- EVACUACIÓN
- E INCENDIO



Infórmese, no sea víctima de la EMERGENCIA  
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS SUBSECCION DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Cuidemos nuestro trabajo y juntos logremos la Acreditación

Para mayor información acércate a Asuntos Institucionales anexo 242022

El funcionario que no cuente con credencial contactarse al anexo 242022



# En lo técnico...

- Política de CALIDAD ligada a planificación estratégica: centrado en PACIENTE
- Responsables de Ámbitos (resolución)
- Metas estructuradas con Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente (UCSP)
- Protocolos participativos, revisados UCSP
- Documentos validados resolución, institucionales (digital SIS-Q, papel), responsables
- Constataciones en terreno, revisión con responsables, medidas correctivas.



Receta

# Ingredientes esenciales

- Liderazgo: consecución misión, visión (valores)
- Política estratégica: refleja principios calidad
- Gestión de personal: potencial personas
- Alianzas y recursos: apoya política/estrategia
- Procesos: diseño, gestiona y mejora
- Resultados: personas, sociedad, clave

# ¿ y cómo se prepara la receta?

Al compromiso de los funcionarios, agregue participación activa de directivos conscientes de la tarea, mezcle con responsabilidad gremial. Sin dejar de batir, fomente la incorporación de líderes de ámbito por servicio clínico. Incorpore progresivamente una apreciable cantidad de trabajo diario, supervise la temperatura y condiciones institucionales donde horneará la mezcla de procesos.

Agregue una pizca de firmeza y cantidad a gusto de creatividad. Lleve a la mesa con confianza, cuando se ha hecho con pasión, cariño y calidad; seguro lo apreciarán.

Ah !... y no olvide a quienes lo han ayudado

# Gracias...

