

PREGUNTAS TRANSVERSALES DE ACREDITACIÓN



La acreditación en salud constituye una herramienta más, de la política pública pro equidad, que tiene por objetivo garantizar a todos los usuarios del Sistema de Salud de Chile, ya sea a nivel de la red pública o privada, una atención segura y de calidad.

El Hospital Regional de Copiapó, a finales del año 2024 iniciará el proceso de reacreditación. La entidad acreditadora llevará a cabo una evaluación en terreno y contrastará los hallazgos con los requerido en el estándar, para luego elaborar el Informe de Acreditación con el respectivo resultado del proceso.

Este cuestionario de estudio corresponde a un resumen de las preguntas que pueden formular los evaluadores durante el proceso de reacreditación. Bajo ninguna circunstancia pretende ser una guía de estudio de protocolos destinados a otorgar una atención de calidad y seguridad.

Es de su responsabilidad tomar conocimiento de los procedimientos establecidos en su unidad y a nivel institucional que tienen objetivo de garantizar un estándar mínimo de calidad y seguridad en la atención de pacientes. Estos documentos se encuentran disponibles en las oficinas administrativas de su unidad y/o servicio, de forma digital o en papel.

Es importante tener en consideración que todo el personal, independiente de su calidad contractual y si acude a prestar servicios en forma permanente o transitoria al hospital, puede ser sujeto de entrevista. La entidad evaluadora tiene la facultad de pedirle su identificación al personal a entrevistar y de grabar las entrevistas realizadas.

**PREGUNTAS TRANSVERSALES
DE ACREDITACIÓN**

Unidad de Calidad y
Seguridad del Paciente

INVESTIGACIONES EN SERES HUMANOS (DP 3.1)

Dirigido: Médicos



¿Si usted quisiera hacer una investigación en seres humanos?

Nuestro Hospital no cuenta con Comité de Investigación en seres humanos.



HOSPITAL REGIONAL DE COPIAPÓ SAN JOSÉ DEL CARMEN

COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL (DP 5.1)

El Hospital cuenta con un Comité de Ética Asistencial al cual puede consultar frente a problemas o dilemas ético-asistenciales con el paciente o familiar. Algunos de los integrantes del Comité son: Abogado Eduardo Olave (secretario) – Dra. Consuelo Hinojosa.



Dirigido: Médicos

¿Sabe cómo acceder al Comité de Ética Médica?

1. Equipo médico o persona interesada solicita por escrito una audiencia (correo electrónico eduardo.olave@redsalud.gov.cl o carta) con el Comité de Ética presentando todos los antecedentes necesarios del caso.
2. El comité analiza el caso en máximo 72 horas y emite un informe de orientación, para la toma de decisión por el equipo solicitante.
3. El solicitante expone el caso.
4. El comité debate el caso en ausencia del médico o expositor.

Si hay unanimidad:

- a) Se comunica verbalmente la orientación de la toma de decisiones al solicitante.
- b) Se envía informe al médico tratante o solicitante.
- c) Se archiva documentación de Comité de Ética.



En caso de NO llegar a unanimidad:

El comité se reserva el derecho de no presentar una recomendación dejando constancia en acta de la deliberación y de no alcanzar unanimidad.

¿Qué casos se deben presentar al Comité de Ética?

- En caso de duda del profesional tratante acerca de la competencia de la persona para adoptar una decisión autónoma, siempre que previamente se haya realizado una evaluación clínica integral que no hubiese logrado aclarar dicha duda.
- En el caso que se estime que la decisión autónoma manifestada por la persona o su representante legal la expone a graves daños a su salud o a riesgo de morir, que serían evitables prudencialmente siguiendo los tratamientos indicados y siempre que el profesional tratante haya agotado todas las instancias de información que hubiesen permitido a la persona o a su representante alcanzar una decisión autónoma.
- En el caso de una posible aplicación de alta forzosa por parte de la dirección del establecimiento, a propuesta del profesional tratante, cuando la persona expresare su voluntad de no ser tratada, de interrumpir el tratamiento, o se negare a cumplir las prescripciones del profesional tratante.

- En el caso de personas con discapacidad psíquica o intelectual que no se encuentran en condiciones de manifestar su voluntad, respecto de las cuales se analice la posible indicación y aplicación de tratamientos invasivos de carácter irreversible, sin perjuicio de la aplicación de la reglamentación particular que regula la materia.

Otras situaciones que deben someterse a evaluación ética:

Problemas del paciente crónico:

- Limitación del esfuerzo terapéutico
- Conductas a seguir frente a casos calificados como enfermo Terminal
- Ensañamiento terapéutico
- Abandono terapéutico
- Solicitud del paciente de no innovar en la terapia
- Trasplante de órganos
- Certificación de la muerte.

Problemas de la mujer:

- Reproducción asistida
- Selección genética
- Problemas de género
- Células madre
- Esterilización quirúrgica

Problemas con el inicio de la vida:

- Prematuros extremos
- Síndrome congénito
- Patologías del recién nacido sin esperanza de vida
- Ensañamiento terapéutico

Problemas con el término de la vida:

- Pacientes calificados como terminales
- Limitación del esfuerzo terapéutico
- Conducta frente a casos calificados como fuera de alcance terapéutico
- Abandono terapéutico
- Cuidados paliativos y debate sobre calidad de vida

SISTEMA DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS VITALES (AOC 1.1)



Dirigido: A todo funcionario.

¿Qué haría usted en el caso de que una persona aquí en el pasillo sufra un paro cardiorespiratorio?

Si presento las competencias y hay más personas, evalúo al paciente e inicio maniobras mientras solicito ayuda y pido que alguien llame activando la clave amarilla.

Si no presento las competencias, doy "aviso a viva voz" y solicito ayuda de profesional más cercano. Él evalúa e inicia maniobras, y si me lo solicita, activo clave amarilla.

Si me encuentro sola (o) con la persona y no presento las competencias para prestar ayuda, doy "aviso a viva voz" y solicito ayuda al profesional de la salud más cercano para evaluar al usuario e iniciar maniobras. Si no hay respuestas, activo, clave amarilla.

¿Y qué pasa si usted va pasando y alguien le pide a usted que active la clave amarilla?



Llamo al #555, doy mi nombre y el lugar donde me encuentro.

MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS DE RIESGO (RH 4.2)



Dirigido: A todo funcionario.

¿Qué hace usted si sufre un accidente con sangre o fluidos corporales?

Debo inmediatamente lavar la zona afectada con abundante agua, luego avisar a mi Jefatura, quien llenará los formularios correspondientes (DIAT/INFORME DE ACCIDENTE) y con ellos acudo a la **MUTUAL** en horario hábil (de lunes a domingo de 8:00 hrs a 20:00 hrs.) y a la Clínica Atacama en horario inhábil y festivos.

PLAN INSTITUCIONAL DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN (INS 2.1)



Dirigido: A todo Funcionario

¿En caso de incendio, sismo e inundación, ¿cuál es su vía de evacuación?

Incendio

- Seguir instrucciones del líder de emergencia, acerca de la vía de evacuación más expedita hacia la zona de seguridad y/o resguardo.
- Si me encuentro en el segundo piso de la Torre Normalizada, me dirijo a una vía de evacuación expedita. Escalera nº5, nº 6, nº 8, nº 9, nº 10, nº 11.
- Si me encuentro entre los pisos 3º a 7º de la Torre Normalizada, debo evacuar por las escaleras nº 5, nº8 y nº 9.
- En caso de ubicarse en Torre Urgencia (2do y 3er piso) debe realizar la evacuación por escalera N°1 y N°2.
- En caso de ubicarse en Torre Psiquiatría (2do y 3er piso) debe realizar la evacuación por escalera N° 14 y N° 15.
- Todas las unidades y servicios que se encuentran en el primer piso de las diferentes torres, y CDT, deben evacuar por las vías y en la dirección señalada en la gráfica de evacuación.
- Si me encuentro en el 2º piso del CDT, se debe evacuar por la escalera más cercana al lugar donde me encuentro.

Sismo

- Si es un sismo de baja o mediana intensidad me dirijo a la zona de seguridad al interior de mi Servicio y/o Unidad.
- La evacuación se activa en forma inmediata si el sismo es de una intensidad que no permite permanecer en pie y/o caída de objetos.

Inundación

- Si detecta la presencia de salida de abundante agua, se debe informar inmediatamente a la Unidad de Operaciones.
- Si se genera una inundación en el 1er piso del establecimiento, se debe evacuar verticalmente hacia las Unidades y/o Servicios que se encuentran en los pisos superiores, por las escaleras nº 5, nº 8 y nº 9.
- Si se genera una inundación en una Unidad y/o Servicio, se debe evacuar horizontalmente hacia las Unidades y/o Servicios colindantes que no estén afectados.
- La evacuación se debe realizar por una vía expedita.

ORIENTACIÓN Y GESTIÓN DE RECLAMOS (DP 1.2)

Dirigido: A todo Funcionario

¿Qué hace usted si un usuario le dice que quiere hacer un reclamo, una sugerencia, felicitación, denuncia o consulta?



Informarle que puede hacerlo en:

- Oficinas de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) del primer piso CDT (de lunes a jueves desde las 8:00 horas a 16:00 horas y viernes de 8:00 a 15:00 horas).
- Formulario de reclamo en ventanilla de recaudación de urgencia, de lunes a domingo y días festivos las 24 horas.
- Formulario de reclamo en Servicio de Obstetricia y Ginecología (ubicada en 7° piso), exclusivo para pacientes hospitalizados en dicho servicio. Horario hábil 8:00 a 17:00 horas.
- Recepción de la torre de hospitalizado, sección que cuenta con formulario, disponible de lunes a viernes desde 8:00 hasta las 18:45 horas. Sábado y domingo desde las 12:00 hasta las 18:45 horas.
- Página Web del ministerio de Salud.
- Vía carta con el reclamo y traerla a la OIRS en el día hábil siguiente.
- Por vía telefónica: lunes a jueves desde las 8:00 horas a 16: 00 horas y viernes de 8:00 a 15 horas en los teléfonos 522465620-522465462. O bien en Salud Responde llamando al 6003607777 (opción 5).

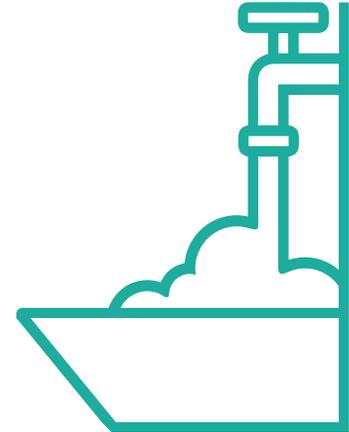
PROCEDIMIENTOS DE ESTERILIZACIÓN (APE 1.2)

Dirigido: A todo funcionario.

¿Dónde se realiza el lavado del material en su servicio y/o unidad?

Referir que el lavado y preparación del material estéril utilizado, así como su esterilización, solo se realiza en la Unidad de Esterilización.

Solo es admisible en los servicios y/o unidades clínicas, que se proceda a la remoción de toda materia orgánica visible de los objetos utilizados por medio de arrastre mecánico.



MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS (CITOSTÁTICOS) (RH 4.2)

**Dirigido: Cualquier funcionario que
tenga contacto con citotóxicos,
farmacia o abastecimiento**



¿Qué hacer en caso de derrame de drogas citotóxicas?

- Realizar la eliminación con el Kit de Derrame de Citotóxicos.
- Utilizar Elementos de Protección Personal.
- Delimitar la zona afectada con los conos y cinta del kit.
- Cubrir la zona con paños absorbentes.
- Reunir los residuos con la pala y recogedor.
- Eliminarlos al contenedor rojo con la bolsa roja. Retirar los elementos de protección personal y eliminar en el mismo contenedor y bolsa.
- Por último, realizar aseo por el personal auxiliar, con insumos de un sólo uso.

17 de Septiembre

DÍA MUNDIAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



- Reconociendo la seguridad del paciente como un problema de salud mundial, los Estados Miembros de la OMS respaldaron el establecimiento del **día 17 de septiembre como el Día Mundial de la Seguridad del Paciente** en la Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en el año 2019, con el objetivo de aumentar la concientización social, ampliar los conocimientos en todo el mundo, fomentar la solidaridad y la adopción de medidas para promover la seguridad del paciente a nivel mundial.

- Este año se ha escogido el tema **Mejorar el diagnóstico para la seguridad del paciente, bajo la divisa Diagnósticos correctos, pacientes seguros.** De este modo, se pretende poner de relieve la gran importancia de diagnosticar de forma correcta y oportuna para velar por la seguridad del paciente y mejorar su salud.

