



EVALUACIÓN CIERRE PLAN ESTRATÉGICO 2015-2019



Hospital Universitario
12 de Octubre
SaludMadrid



EVALUACIÓN CIERRE

EJE 1: PACIENTE



Hospital Universitario
12 de Octubre
SaludMadrid

Eje 1 : Paciente

Atención personalizada e integral,
CENTRADA EN EL PACIENTE y
su entorno, su salud y necesidades

EJE 1

Paciente

Atención personalizada e integral, centrada en el paciente y su entorno, su salud y necesidades.

1.1

Avanzar en la **humanización de la asistencia** en todas las áreas del Hospital, integrando a pacientes, familia y profesionales

1.2

Mejorar la **accesibilidad y el confort** de pacientes y familiares

1.3

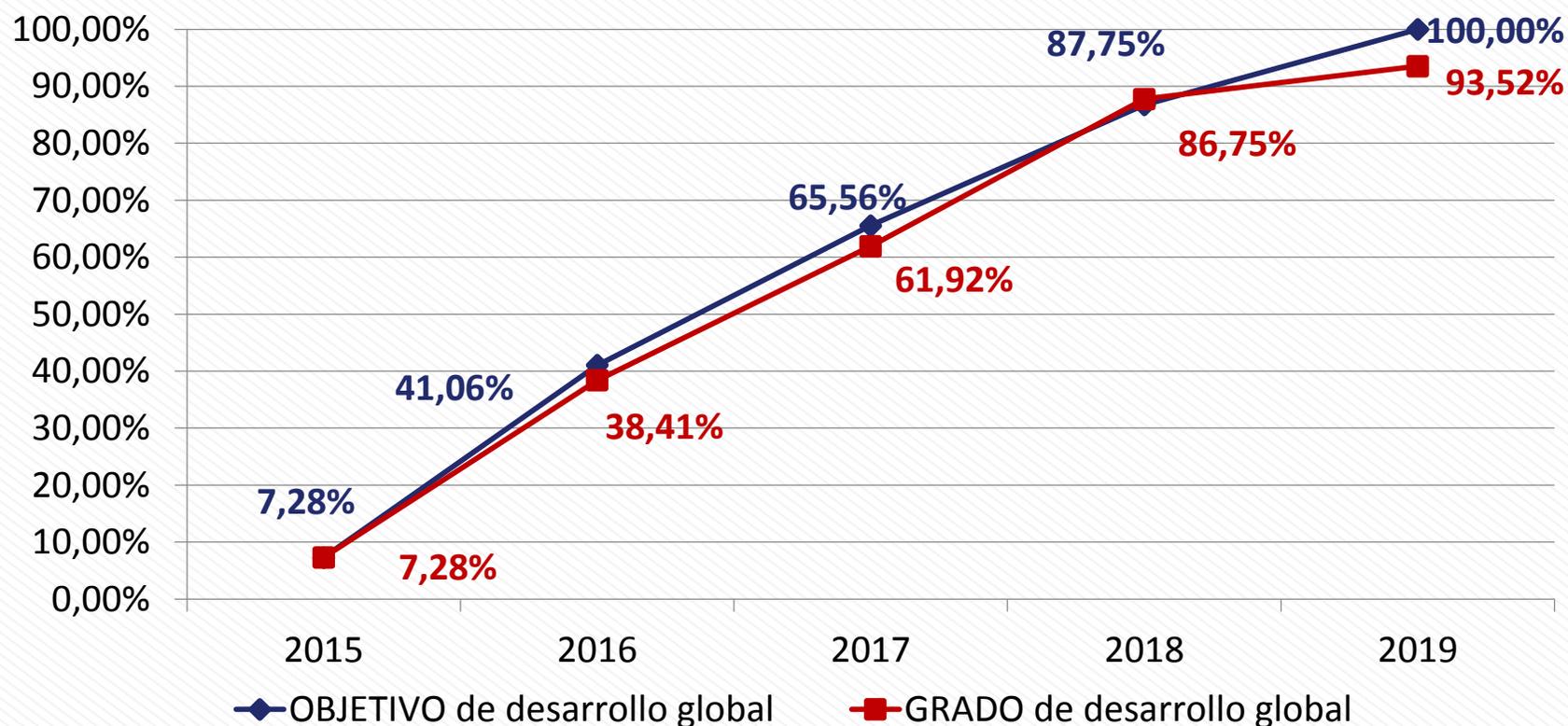
Consolidar el **compromiso por la seguridad**, dirigido a minimizar los riesgos y daños innecesarios para los pacientes

1.4

Aumentar la **participación de los pacientes en las decisiones** y fomentar la **corresponsabilidad** en su salud y el **autocuidado**

Objetivos estratégicos

Resultados del Eje 1 en el periodo 2015-2019 Paciente



- Participación de los pacientes en la realización de mejoras de los planes de acogida en hospitalización, urgencias y hospitales de día.
- Mejora de la comunicación con los pacientes: recordatorio de citas para consultas y técnicas, a través de SMS.
- Humanización de los espacios: áreas de espera y descanso, espacios para la información a pacientes y familiares y lugares de esparcimiento.
- Elaboración del plan funcional y proyecto técnico del Nuevo edificio de hospitalización del H12O.
- Puesta en marcha de la “Política de Seguridad del Paciente”. Elaboración de boletines trimestrales de seguridad.
- **Plan de atención Centrada en la Familia en las Unidades de Cuidados Críticos.**
- **Plan de atención al paciente Neonato y su familia.**
- Implantación y uso distribuido de indicadores de resultados, con ajuste de riesgos: mortalidad, reingresos, partos, complicaciones y seguridad del pacientes-AHRQ.
- Formación de profesionales en habilidades de relación con la participación de los pacientes: “*El trato es tratamiento*”.
- **"El 12 Educa": participación y corresponsabilidad en la salud y el autocuidado.**

Participación de los pacientes en la realización de mejoras de los planes de acogida en hospitalización, urgencias y hospitales de día

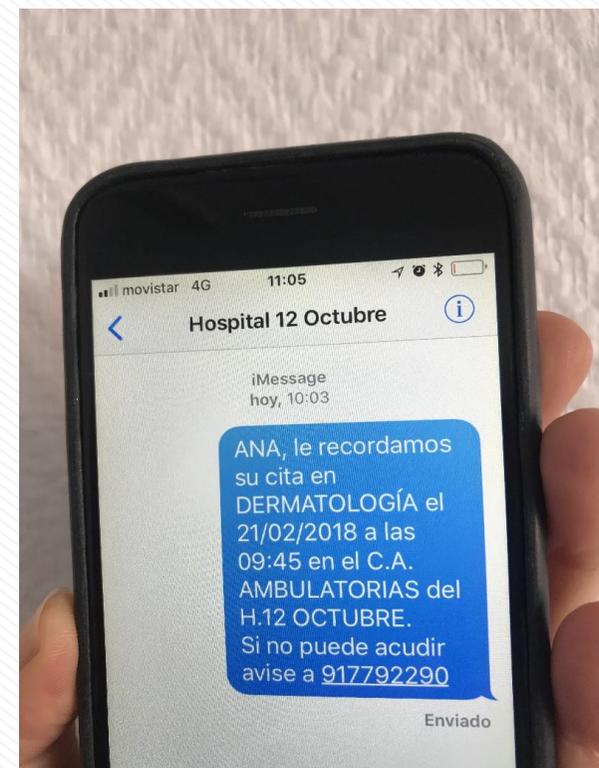


Mejora de la comunicación con los pacientes: Recordatorio de citas para consultas y técnicas, a través de SMS

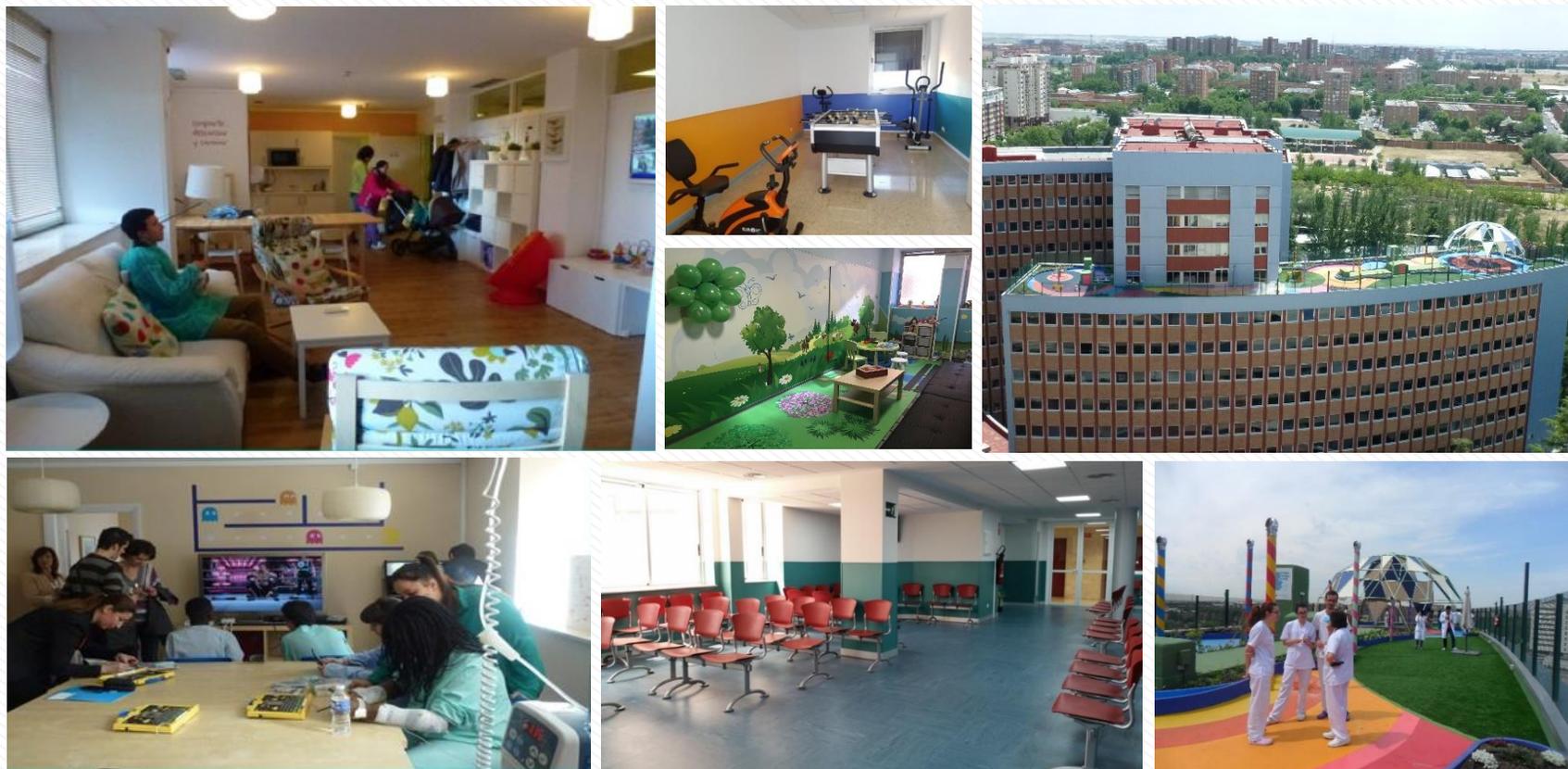
Estimación del impacto del SMS sobre el riesgo de inasistencia de los pacientes:

- Estudio prospectivo aleatorizado con enmascaramiento
- 129.379 citas (50% SMS)
- Riesgo relativo ajustado a riesgo pacientes con SMS
0,764 ($p < 0,001$)

El uso
recordatorios
SMS reduce
significativamente
las inasistencias
(25%)



Humanización de los espacios: áreas de espera y descanso, espacios para la información a pacientes y familiares y lugares de esparcimiento.



Plan de atención al paciente neonato y su familia

Remodelación integral de espacios para integración de las familias en la unidad neonatal



Elaboración del plan funcional y proyecto técnico del Nuevo Edificio de Hospitalización del H12O.

Datos técnicos Nuevo Edificio

- 720 habitaciones hospitalización convencional
- 150 camas de cuidados críticos
- 40 Quirófanos y 11 Salas de Intervencionismo
- Urgencias Generales y Pediátricas
- Área de Atención Ambulante Pediátrica
- Bloque Obstétrico
- Área de Radiología y Medicina Nuclear



Mejoras en el confort con adecuación de habitaciones individuales



Puesta en marcha de la “Política de Seguridad del Paciente”, elaboración de boletines trimestrales de seguridad, adhesión a los programas del Ministerio de Sanidad: ITU-ZERO (2018), Cirugía Segura e IQZ (2019)

Hospital Universitario
12 de Octubre

NORMA QUE REGULA LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y FUNCIONES GENERALES

Normas

PROPUESTA DIVISIÓN: Dirección Médica y Dirección de Enfermería
 APROBADA EN LA COMISIÓN DE DIRECCIÓN DEL DÍA: Marzo de 2016
 ESTA NORMATIVA ENTRARÁ EN VIGOR EL DÍA: siguiente a su publicación

Introducción
Relevancia del tema
 En los diversos estudios nacionales e internacionales sobre seguridad del paciente se ha demostrado que un 10% de los pacientes hospitalizados sufre algún Evento Adverso (EA). Aplicando este dato a nuestro Hospital, con alrededor de 42.000 altas al año, supondría que en aproximadamente 4.000 altas se produce un EA y, como también ha quedado demostrado en esos estudios que cerca de la mitad de dichos EA pueden ser prevenidos, alrededor de 2.000 cada año podrían ser evitados. Los EA más frecuentemente observados son los asociados a la medicación, las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) y los producidos en procedimientos quirúrgicos.

Ante la importancia y magnitud de este problema las organizaciones sanitarias en todo el mundo están desarrollando acciones para identificar y disminuir los riesgos que conlleva la atención sanitaria. La Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid establecen como prioridad absoluta la seguridad del paciente.

Aspectos Generales
 Para lograr los objetivos de seguridad se precisa que todos los profesionales asuman que es una condición fundamental de nuestra organización la prevención de EA y que todos nuestros esfuerzos han de ir dirigidos a evitar las condiciones que propician la presentación de dichos EA.

Cuando sucede un EA las organizaciones tienden a considerar que el único responsable es el profesional que haya podido cometer el error. Sin embargo, ha quedado demostrado que en el desarrollo de los EA influyen múltiples factores (dotación de recursos, formación y aprendizaje, instalaciones, equipamiento, organización, protocolización, información, comunicación, entorno de trabajo, situaciones imprevistas, características del paciente y familiares...), por lo que es necesario tener en cuenta el control de éste: enfoque que busca todas las posibles causas del sistema es el que se emplea en el act sistémico”.

Nº 63
Pág. 1



Hospital Universitario
12 de Octubre

UFGRS N12o

Boletín informativo sobre Seguridad del Paciente.
 Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios. N. 1/ 2017

COMPROMETIDOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
 “Su seguridad como máxima prioridad”.

PINCHA PARA VER BOLETIN UFGRS

Hospital Universitario
12 de Octubre

UFGRS N12o

Libera tus manos

Sin anillos ...
 sin pulseras ...
 sin reloj...
 sin esmalte.

IAS POR CONTRIBUIR A
 NUIR LAS INFECCIONES

D FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS

UFGRS N12o

Por su seguridad

“PREGUNTA AL PACIENTE Y COMPRUEBA SU IDENTIDAD”

OBJETIVO
 Asegurar la correcta identificación de los pacientes durante su estancia en el Hospital para evitar errores.

Incorporar activamente al paciente y a su familia en el proceso de identificación

Comprobar identificación:
 • Al ingreso y ante cualquier traslado
 • Antes de administrar medicación
 • Ante cualquier procedimiento
 • Antes de transfundir
 • Antes de la cirugía

Cada paciente con su pulsera siempre

UFGRS N12o

Por su seguridad

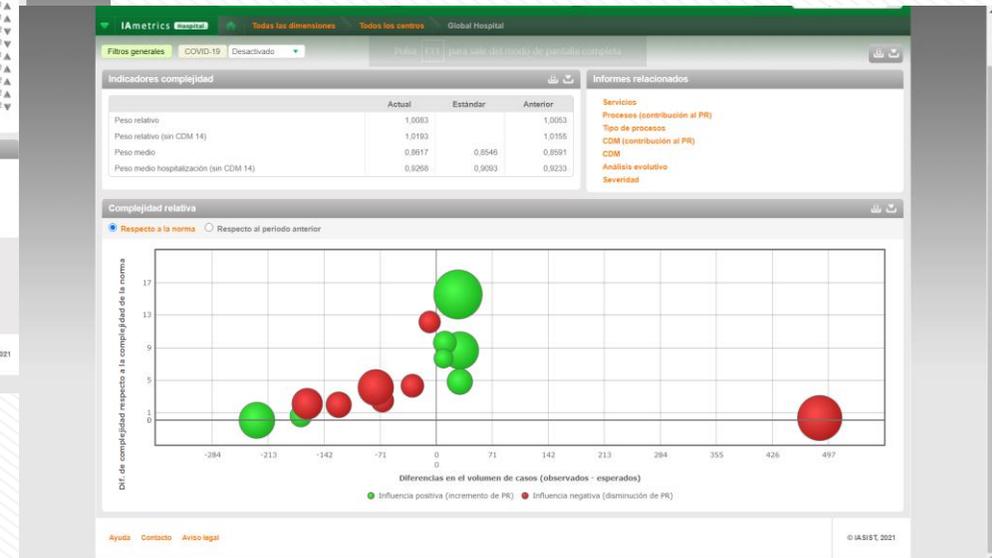
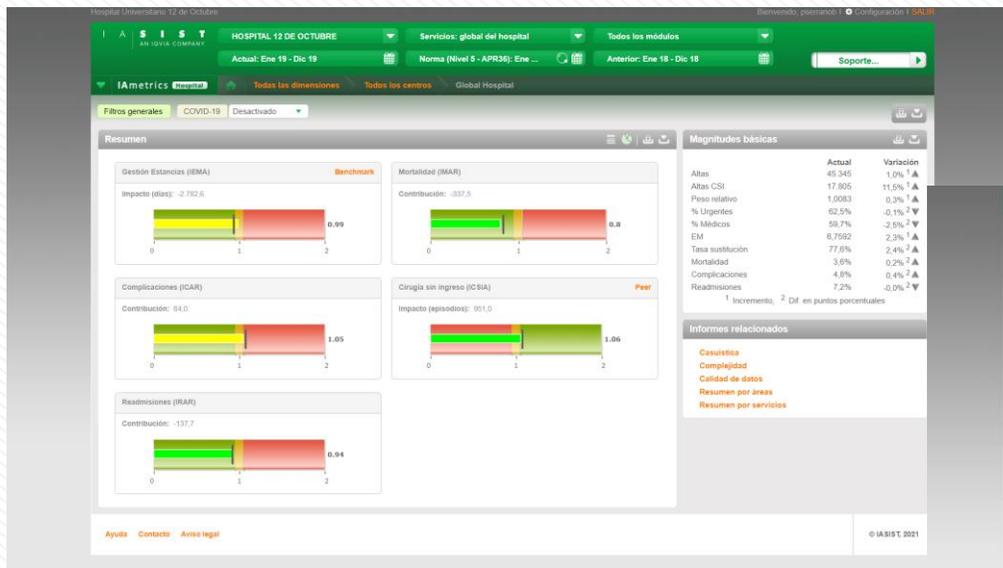
“LISTA DE VERIFICACION QUIRÚRGICA”

1. Antes de la inducción anestésica
 2. Antes de la incisión cutánea
 Y NO OLVIDEIS...
 3. Antes de la salida de quirófano

Pincha aquí para continuar



Implantación, distribución y utilización de indicadores de resultados, con ajuste de riesgos: mortalidad, reingresos, complicaciones, seguridad del paciente – AHRQ y ambulatorización quirúrgica



Formación de profesionales en habilidades de relación con la participación de los pacientes: Programa “*El trato es tratamiento*”

Análisis de la percepción del trato recibido:

- 10.235 reclamaciones analizadas
- 166 cuestionarios
- 11 entrevistas a pacientes
- Grupos focales con 17 pacientes

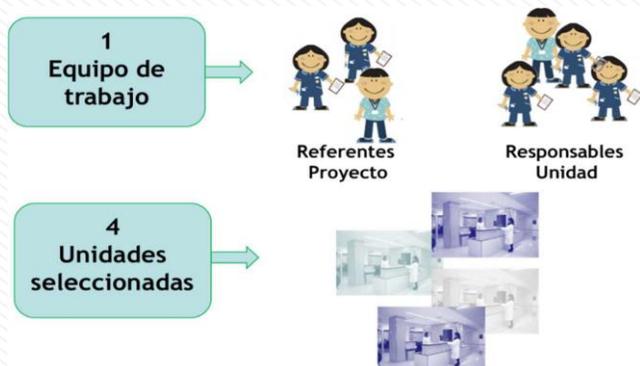
Profesionales formados:

- Urgencias (54%)
- Paritorios (42 %)
- Hospitalización Traumatología (73%)



Formación de profesionales en habilidades de relación con la participación de los pacientes: **Plan de mejora del bienestar emocional del paciente pediátrico hospitalizado**

NOV 2018 – DIC 2019



Promovido por:
Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria.
Dirección General de Humanización.
Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria.
Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

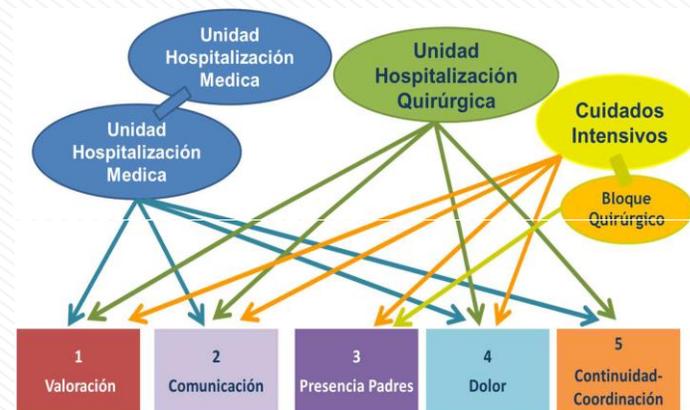
Apoyo y soporte metodológico:
Instituto Universitario Avedis Donabedian – UAB
Titularidad: Fundación Avedis Donabedian - FAD

Objetivo general:

Contribuir a mejorar el bienestar emocional durante la hospitalización pediátrica, con el apoyo necesario a las y los profesionales en el uso de los instrumentos de mejora.

Objetivos específicos:

- Mejorar la evaluación sistemática del estado emocional de las niñas y los niños, y adolescentes en la atención hospitalaria pediátrica.
- Mejorar la presencia de madres y padres en las unidades especiales.
- Mejorar el control del dolor en los procedimientos menores.



TOP 1

Sensibilidad Intensiva

Plan de Atención Centrado en el Paciente y la Familia en los Servicios Críticos.





El 12 Educa

Participación y
corresponsabilidad en
la salud y el autocuidado.
Escuelas de Salud.

TOP 2



El 12 Educa



Hospital Universitario
12 de Octubre