

Qmentum Internacional

Servicios Obstétricos



ACCREDITATION CANADA
AGRÉMENT CANADA
INTERNATIONAL

Driving Quality Health Services
Force motrice de la qualité des services de santé

INTRODUCCIÓN

Servicios Obstétricos

Los Servicios de Cuidados Obstétricos se definen como el cuidado que reciben las mujeres durante el embarazo, parto, y postparto. El postparto se refiere al período de 28 días luego del nacimiento. Los estándares de Servicios de Obstetricia de Qmentum Internacional abarcan el proceso de trabajo de parto y el nacimiento dentro de un cuidado agudo, hasta el momento cuando tanto la madre como el bebé son transferidos a otro nivel de cuidado o van al domicilio.

Los estándares de los Servicios de Cuidados Obstétricos contienen las siguientes secciones:

- Invertir en los Servicios de Obstetricia
- Tener el Personal Adecuado
- Entregar Servicios de Calidad de Obstetricia
- Mantener los Equipos y los Dispositivos Obstétricos de Manera Segura y Apropiaada
- Mantener un Sistema de Información Clínica Accesible y Eficiente
- Tener un Impacto Positivo en los Resultados

Programa Qmentum Internacional de Acreditación

El programa de Acreditación de Qmentum Internacional tiene tres niveles de acreditación (Oro, Platino y Diamante):

- **Oro:** Se enfoca en las estructuras básicas vinculado con los fundamentos de seguridad y mejora de la calidad.
- **Platino:** Expande los elementos de calidad y seguridad, mientras también enfatiza el cuidado centrado en el paciente y el involucramiento del personal en la toma de decisiones.
- **Diamante:** enfoca su atención en el logro de la calidad supervisando los resultados, utilizando la evidencia y las mejores prácticas para perfeccionar los servicios, realizando una evaluación comparativa con organizaciones similares para mejorar el nivel de los sistemas.

Estructura de los Estándares

El conjunto de estándares está dividido en secciones que abarcan diferentes aspectos de la calidad de servicio tales como la inversión en servicios, personal, prestación de servicios, sistemas de información y mejora de la calidad. Cada sección se compone de lineamientos, criterios y estándares relacionados.

1.0 El estándar. Es un objetivo enunciado bajo los cuales están agrupados los criterios relacionados.

1.1 El criterio. Un elemento cuantificable que define aquello que se necesita para alcanzar el estándar. A cada criterio se asigna un nivel de Oro, Platino o Diamante y es vinculado a una sola de las ocho dimensiones de calidad, identificadas por un icono: accesibilidad, enfocado en el cliente, continuidad de servicios, eficacia, eficiencia, atención a la población, seguridad y vida laboral. Los evaluadores, analizan cada criterio durante la visita in situ.

Algunos criterios son identificados como las Prácticas Organizacionales Requeridas (ROPS). El ROP es una práctica esencial que las organizaciones deben implementar en las instituciones para mejorar la seguridad de los pacientes y clientes y así minimizar el riesgo.

Lineamientos: Algunos criterios incluyen guías que proporcionan información adicional o sugerencias sobre cómo cumplir el mismo.

Glosario:

Un cliente: también conocido como paciente, es quien recibe el cuidado. En estos estándares, “el cliente” incluye a la mujer gestante o a la madre y al feto o bebé. “La Familia” es definida por el cliente, y puede incluir al padre del bebé, miembros de la familia inmediata tales como hermanos, miembros de la familia extendida, o proveedores de cuidado.

Conciliación de la medicación es el proceso de revisar la lista actual de medicación del cliente y compararla a la lista anterior antes de la admisión, transferencia o alta, como esto sea apropiado. La conciliación de la medicación ayuda a reducir los eventos adversos relacionados con el medicamento debido a la compleja interacción de las drogas y otras complicaciones. Se recomienda que este proceso sea particularmente usado en aquellos pacientes con una historia medicamentosa compleja, es decir, aquellos que toman cuatro o más medicamentos.

Socio: una organización o persona que trabaja con otra organización en un proyecto para solucionar un problema específico mediante el intercambio de información y recursos. La organización o persona involucrada podría beneficiarse del éxito del proyecto.

Poblaciones: un grupo de clientes que están en riesgo o tienen una condición de salud específica.

Alcance de la actividad: define los procedimientos, acciones y procesos que son permitidos para proveedores específicos de salud, en algunos países el campo de actividad está delimitado por leyes y /o regulaciones. En dichos países los organismos autorizados usan el campo de la práctica para determinar la educación específica, experiencia y competencias, demostradas y requeridas por los proveedores de cuidados de salud para recibir su licencia para su ejercicio profesional.

Un **equipo** es un grupo de profesionales del cuidado de la salud que trabajan juntos para hacer frente a las complejas y diversas necesidades de los clientes, familias y comunidades en las cuales viven. Los equipos son multidisciplinarios lo que significa que diferentes clases de profesionales al cuidado de la salud trabajan en conjunto para brindar servicios. La composición de un equipo multidisciplinario dependerá del tipo de servicio facilitado.

El **líder del equipo** es responsable del manejo operativo del grupo multidisciplinario. Sus tareas incluyen: identificar necesidades, asignar personal y reportar a los directivos.

INVIERTIENDO EN LOS SERVICIOS OBSTETRICOS



EFICIENCIA



EFICIENCIA



EFICIENCIA



ENFOQUE EN
LA POBLACION

1.0 El equipo desarrolla sus servicios de cuidado obstétrico para satisfacer las necesidades de sus clientes.

1.1 La organización tiene una licencia vigente para proveer servicios de cuidado obstétrico.

Prioridad: Alta



ORO

1.2 La licencia de la organización establece claramente qué servicios de Obstetricia proporciona y pueden ser vistos por todos los clientes, familias, visitantes, personal y proveedores de servicio.

Prioridad: Alta



ORO

1.3 La organización cuenta con políticas y procedimientos para la prestación de los servicios de Obstetricia, que cumplen con las leyes y reglamentos aplicables.

Prioridad: Alta



ORO

1.4. Los líderes de equipo recopilan información sobre las necesidades que tienen sus clientes de servicios de salud.

Prioridad: Baja



PLATINO

Lineamientos:

Las necesidades de los clientes para los servicios de salud están influenciadas por una variedad de factores, incluyendo datos demográficos (edad, diversidad cultural, alfabetización, lengua); datos de morbilidad y mortalidad (diagnósticos comunes por ejemplo, tasas de enfermedad aguda vs crónica, las tasas de incidencia y prevalencia, las tasas de lesiones); y la presencia de factores de riesgo que pueden conducir a problemas de salud (por ejemplo, los porcentajes de tabaquismo, dieta, los porcentajes de consumo de alcohol).



ENFOQUE EN
LA POBLACION



ENFOQUE EN
LA POBLACION



ENFOQUE EN
LA POBLACION



EFICIENCIA

- 1.5 Los líderes del equipo buscan la opinión de los clientes, empleados y proveedores de servicios al momento de decidir qué servicios de Obstetricia se ofrecerán.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Buscar la opinión de los clientes, empleados y proveedores de servicios ayuda a asegurar que los servicios provistos reflejen con precisión las necesidades de los clientes.



DIAMANTE

- 1.6 Los líderes de equipo utilizan la información obtenida de los clientes para decidir los servicios que serán proporcionados directamente, aquellos que serán referidos y los que serán a través de proveedores de servicios contratados.

Prioridad: Baja



PLATINO

- 1.7. Los líderes de equipo interactúan con otros equipos, proveedores de servicios y organizaciones para satisfacer las necesidades de servicio de sus clientes.

Prioridad: Baja



DIAMANTE

Lineamientos:

Reúne toda una variedad de clientes con las necesidades de servicio, más allá de las capacidades de cualquier equipo u organización. Los líderes de equipo identifican a otros equipos o proveedores de servicios tanto dentro como fuera de la organización, los mismos que son necesarios para brindar acceso a toda una completa variedad de servicios requeridos por los clientes. es decir aquellas necesidades de los clientes antes y después de su contacto con la organización.

- 1.8 El equipo revisa regularmente sus servicios para asegurar que las necesidades de sus clientes son satisfechas y realizan los cambios necesarios según éstos sean requeridos.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Retroalimentación puede obtenerse a través de encuestas sobre la experiencia y la satisfacción del cliente.



DIAMANTE



EFICIENCIA



VIDA LABORAL



EFICIENCIA

2.0 El equipo cuenta con los recursos necesarios para proporcionar servicios de obstetricia de calidad.

- 2.1. Los líderes de equipo identifican los recursos necesarios para ofrecer servicios de obstetricia de calidad.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los recursos pueden ser humanos, financieros, estructurales o informativos.

La disponibilidad de recursos dependerá de la continuidad de la financiación, así como de oportunidades de juntar recursos con otras organizaciones.



ORO

- 2.2. Los líderes del equipo identifican el número y la diversidad de los médicos, otros proveedores de servicios y personal necesario para satisfacer las necesidades de los clientes y las familias.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El número y la diversidad apropiada de médicos, otros proveedores de servicios y personal podría ser basado en una serie de factores, incluidos los tipos de prestaciones de servicios; el número de camas o lugares donde los servicios son provistos, tipos de clientes admitidos a la unidad y su nivel de complejidad, el número de turnos por día; horas frecuentes de trabajo y las variaciones en la demanda de servicios durante todo el día. El equipo determina y mantiene el nivel de personal requerido para proveer calidad consistente de servicio a toda hora del día y durante todos los días de la semana.



PLATINO

- 2.3. Los miembros del equipo tienen acceso a un espacio de trabajo para reunirse, discutir e interactuar con sus clientes.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El espacio de trabajo del equipo puede incluir un área privada para mantener discusiones del equipo referentes a cada uno de sus clientes, áreas suficientemente espaciales para las conferencias y para las valoraciones de los clientes y de sus familias.



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SEGURIDAD



SEGURIDAD

- 2.4 El equipo tiene acceso a un espacio reservado para proteger la privacidad y confidencialidad de sus clientes y sus familias.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Un área reservada incluye una mezcla de habitaciones privadas y semi-privadas con protecciones y ropa apropiadas; cuartos privados de examen, áreas de baños y duchas privados; y espacio para las discusiones confidenciales entre los clientes, sus proveedores de servicio y sus familias.



- 2.5 El equipo provee a las madres con instalaciones de alojamiento 24 horas o también acceso a cuartos privados y confortables para la lactancia.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El alojamiento en las instalaciones y el acceso a salas privadas para la lactancia permiten a las madres y bebés estar juntos. El alojamiento conjunto en las instalaciones ha demostrado ser importante para apoyar y fomentar la alimentación infantil y la lactancia. Apoyar la diada madre-bebé ayuda también a construir vínculos emocionales entre la madre y el bebé.



- 2.6 El grupo tiene acceso a un equipo apropiado de protección personal para sus funciones el que recibe el mantenimiento adecuado.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Ejemplos de equipo de protección personal incluyen guantes, batas, mascarillas y gorras.



- 2.7 El grupo tiene acceso a equipos de emergencia actualizados y que son regularmente probados.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo de emergencias puede variar de acuerdo a los servicios brindados por el personal; sin embargo, este incluye frecuentemente carros de paro, equipo de intubación, equipo de monitoreo, sistemas de soporte de vida tales como respiradores y porta sueros.





- 2.8 El equipo tiene una lista actualizada del equipamiento utilizado para proveer servicios de cuidado obstétrico, lo que incluye el dónde están almacenados, el cómo deben ser usados y si éstos requieren de mantenimiento preventivo, en forma regular.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

La información sobre el mantenimiento preventivo regular incluye: la calibración; la frecuencia con que debe ser realizado; y el cómo deben registrarse el mantenimiento y los resultados de la calibración.



- 2.9 El equipo tiene los recursos necesarios para limpiar y reprocesar con eficiencia los dispositivos médicos en el área de servicio.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los recursos necesarios para limpiar y procesar dispositivos médicos en forma efectiva incluyen un espacio adecuado, reprocesamiento apropiado del equipo, personal educado y entrenado y el acceso a las políticas y los procedimientos de la organización referentes a la limpieza y reprocesamiento de los dispositivos médicos



- 2.10 El equipo comunica a sus líderes, sobre aquellos recursos adicionales que son necesarios para prestar servicios obstétricos de calidad.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Por ejemplo, el equipo determina qué equipamiento adicional es necesario para entregar servicios y trabaja con sus líderes para asegurar que éste se encuentre disponible.



- 2.11 Los líderes del equipo recomiendan a los altos directivos, en representación del grupo los recursos necesarios para entregar servicios de cuidado obstétrico de calidad

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los líderes del equipo podrían mediar con los altos directivos a través de reuniones informativas periódicas referentes al grupo.



CONTAR CON EL PERSONAL ADECUADO



EFICIENCIA



EFICIENCIA



VIDA LABORAL



EFICIENCIA

3.0 El equipo utiliza un enfoque multidisciplinario para ofrecer servicios de obstetricia.

3.1 El equipo está liderado por un profesional de salud certificado.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo puede ser dirigido por un médico o por un obstetra certificado.



ORO

3.2 Los líderes de equipo identifican un equipo multidisciplinario para ofrecer servicios de Obstetricia.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Un equipo multidisciplinario está integrado por gente con diferentes roles y de varias disciplinas. Los miembros del equipo pueden ser diferentes dependiendo de los servicios de cuidado obstétrico de la organización, puede estar integrado por médicos especialistas; enfermeras incluyendo enfermeras certificadas, enfermeras practicantes y enfermeras de práctica certificadas según lo que sea apropiado; obstetras certificados profesionales aliados a la salud incluidos nutricionistas, terapeutas ocupacionales o físicos, trabajadores sociales; farmacéuticos, administradores, personal religioso y otros acorde a las necesidades.



DIAMANTE

3.3 Los miembros del equipo tienen perfiles de la posición que definen sus calificaciones, roles, responsabilidades y área de acción.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El perfil de la posición aclara quién es el responsable de los diferentes servicios, incluyendo el diagnóstico; tratamiento; servicios de apoyo (ej. nutrición, aseo, y transporte); coordinación de servicio; cliente, familia y educación de proveedores de cuidado; transferencia y alta.



ORO

3.4 Los miembros del equipo trabajan en todo su ámbito de acción para brindar los servicios de cuidado obstétrico

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El alcance de la actividad de una profesión establece los roles, las responsabilidades y las funciones que sus miembros están permitidos a ejercer. En



DIAMANTE



VIDA LABORAL



EFICIENCIA



EFICIENCIA

algunos países, el campo de actividad está determinado por leyes y regulaciones, donde los organismos autorizados determinan la educación, experiencia y competencias demostradas y requeridas para recibir su licencia de ejercicio profesional.

- 3.5 Los miembros del equipo reciben entrenamiento en diferentes áreas como comunicación, solución de conflictos y liderazgo para promover el trabajo en grupo y la colaboración entre todas las disciplinas.

Prioridad: Baja



PLATINO

- 3.6 El equipo utiliza herramientas de comunicación estructuradas para comunicarse en forma clara y eficaz.

Prioridad: Alta



PLATINO

Lineamientos:

Una comunicación clara entre los miembros del equipo es fundamental en el fomento de una cultura de la seguridad del paciente y mejora el funcionamiento del grupo. El utilizar herramientas de comunicación estructuradas es una forma efectiva para mejorar la consistencia de la comunicación entre los miembros del equipo.

Los mecanismos de comunicación pueden incluir reuniones, teleconferencias, u otras tecnologías virtuales como conferencias en vía web y pueden involucrar al cliente y a su familia.

El CHAT (condición-historia-evaluación-tratamiento actual) o herramientas SBAR (situación-antecedente-evaluación-recomendación) proporcionan un proceso estructurado para la comunicación entre los miembros del equipo respecto a la condición del cliente.

- 3.7 El equipo multidisciplinario regularmente evalúa su funcionamiento y hace mejoras según éstas sean necesarias.

Prioridad: Baja



DIAMANTE

Lineamientos:

El proceso de los equipos para evaluar su funcionamiento incluye la revisión de sus servicios, sus procesos y resultados. Para ello se puede incluir el administrar un cuestionario a los miembros del equipo acerca del funcionamiento del servicio con el propósito de estimular una discusión sobre las áreas de mejora. El equipo es motivado a evaluar su desempeño por lo menos una vez al año, y siempre que ocurra un cambio significativo dentro de su estructura



4.0 El personal del equipo y los proveedores de servicio son gente capacitada, entrenada, calificada y competente.

- 4.1. Los líderes del equipo siguen criterios establecidos para reclutar y seleccionar a los miembros del personal que se basan en sus calificaciones, experiencia y afinidad con el grupo.

Prioridad: Alta



- 4.2. Los líderes del equipo verifican anualmente que cada uno de los miembros del grupo tengan las calificaciones necesarias, incluyendo credenciales actualizadas y los permisos profesionales si aplicare.

Prioridad: Baja



Lineamientos:

Por ejemplo, los médicos deben estar certificados por la autoridad regulatoria y colegio respectivos. Los requerimientos para los demás profesionales de salud, incluyendo enfermeras, y otros proveedores aliados de salud pueden variar acorde a su profesión y jurisdicción. Las calificaciones de los miembros del equipo que no están regulados por los organismos profesionales autorizados, es decir, proveedores de salud no reglamentados como el personal de apoyo y administrativo, también son verificadas.

- 4.3 El equipo establece los requisitos mínimos en la formación y entrenamiento necesarios, para ofrecer servicios de Obstetricia, que se basan en el alcance de los servicios que presta y las necesidades de la población de clientes.

Prioridad: Baja



Lineamientos:

La educación y entrenamiento pueden abordar programas de reanimación neonatal, manejo del estrés de incidentes críticos, control de infecciones, ética, evaluación y proyección de riesgos, competencias culturales, seguridad infantil, seguridad de medicamentos, vigilancia de salud fetal antes y durante el parto (incluyendo la auscultación intermitente y monitoreo cardíaco electrónico fetal), y monitoreo de la depresión antes y después del parto.

Los programas de educación específicos pueden incluir el programa MOREOB, la OMS / UNICEF Iniciativa Hospitalaria en el programa de formación de Infante Amigable, o el programa STABLE (azúcar, temperatura, vía aérea, presión arterial, análisis de laboratorio y apoyo emocional).

El enfoque del equipo en la educación y la formación, es utilizado para desarrollar una colaboración interdisciplinaria.



EFICIENCIA

- 4.4 Los nuevos miembros del equipo reciben una orientación respecto a la organización, del grupo, sus roles y responsabilidades.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La orientación abarca la misión, la visión y valores de la organización; las obligaciones del equipo, metas y objetivos; roles, responsabilidades y expectativas referentes al desempeño; políticas y procedimientos, incluyendo confidencialidad; el alcance de la organización hacia una gestión integrada de calidad, por ejemplo, mejorar la calidad, manejo de riesgos, la utilización y uso eficiente de los recursos.



ORO



VIDA LABORAL

- 4.5 Nuevos miembros del equipo reciben formación y entrenamiento específicos para ofrecer servicios de Obstetricia.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La educación y entrenamiento específicos para el servicio de Obstetricia pueden incluir programas de reanimación neonatal, manejo del estrés de incidentes críticos, control de infecciones, ética, evaluación y proyección de riesgos, seguridad infantil, seguridad de medicamentos, depresión antes y después del parto y vigilancia de la salud fetal.



ORO



EFICIENCIA

- 4.6 Miembros específicos del equipo están apropiadamente entrenados en las habilidades necesarias para apoyar a las madres en la lactancia con sus recién nacidos.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El entrenamiento incluye informar a las mujeres embarazadas sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas para amamantar y el ofrecerles apoyo emocional



PLATINO



SEGURIDAD

- 4.7 Los nuevos miembros del equipo reciben entrenamiento sobre el uso apropiado del equipo de protección personal.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo apropiado de protección personal puede incluir guantes, prendas de vestir, máscaras y botas.



ORO



- 4.8 Los nuevos miembros del equipo reciben entrenamiento sobre el uso seguro del equipo, dispositivos e insumos utilizados en la entrega de servicios de cuidado obstétrico.



Prioridad: Alta

Lineamientos:

Durante la orientación, los nuevos miembros de equipo son instruidos de manera apropiada y segura para estar preparados en situaciones de emergencia y seguridad, son entrenados en cómo utilizar los equipos, los instrumentos y las provisiones, por ejemplo, la localización y almacenamiento del equipo de protección, personal, herramientas de diagnóstico, corto-punzantes, carros de paro, de una manera segura y apropiada. El entrenamiento en el uso adecuado de los equipos, instrumentos y provisiones, incluye su manejo, almacenamiento y funcionamiento; el mantenimiento preventivo y las acciones a tomar en caso de daño.



- 4.9 Los nuevos miembros del equipo están entrenados en cómo los dispositivos médicos reutilizables, en cómo desecharlos o reprocesarlos.



Prioridad: Baja

Lineamientos:

El reprocesamiento de los dispositivos médicos reutilizables puede ir desde la desinfección, hasta el envío del equipamiento al departamento para su esterilización. Los miembros del equipo conocen cuáles dispositivos se han limpiado y reprocesado (ej. equipamiento respiratorio para infantes, succionadoras de pecho), cómo (ej. desinfección de alto nivel, esterilización) y dónde (dentro del área de servicio, en un área de reprocesamiento centralizada, o a través de un servicio externo contratado). El equipo es además educado sobre la manera de tratar a los dispositivos de uso único (DUU) ej. Desecho o envío a un reprocesadores terceros.



- 4.10. La organización ofrece capacitación permanente y eficaz para los proveedores de servicios en todas las bombas de infusión

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Entre más tipos de bombas de infusión existan dentro de una organización, hay mayor posibilidad de error grave. Para minimizar el riesgo, tanto el personal como los proveedores de servicios reciben capacitación permanente y efectiva en las bombas de infusión, cubriendo las necesidades clínicas del cliente, la competencia del personal, continuidad del personal, tecnología de la bomba de infusión y la ubicación de las bombas (ej., hospital, comunidad, domicilio). Esta formación es particularmente importante, dado que muchos proveedores de servicio a menudo trabajan en más de una organización de servicios de salud, lo que significa que necesitan ser competentes en el uso de diferentes tipos de bombas de infusión.

A medida de lo posible las organizaciones también se motivan la estandarización de las bombas de infusión.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 4.10.1 Hay evidencia documentada de formación continua y eficaz en bombas de infusión.



- 4.11 Los nuevos miembros del equipo son capacitados en el manejo de la violencia en el sitio de trabajo, de modo que puedan proteger al personal y a los proveedores de servicio de comportamientos violentos o agresivos

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Por ejemplo, los miembros del equipo son entrenados en cómo identificar a pacientes agresivos y en mejores prácticas para trabajar solos.



- 4.12 Los nuevos miembros del equipo reciben entrenamiento en competencias culturales para que brinden servicios efectivos a todos los clientes.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Las competencias culturales son una serie de destrezas que permiten a los miembros del equipo aumentar su conocimiento respecto a las diferencias existentes entre las culturas. Las mismas que pueden incluir el país de origen, lenguaje, educación, tradiciones espirituales, tradiciones familiares, dieta y nutrición, prácticas médicas tradicionales y actitudes frente a la enfermedad y la muerte. El entender el antecedente cultural del cliente, ayuda a crear un plan de atención que llene las necesidades individuales y expectativas de los clientes



- 4.13 Los nuevos miembros del equipo son capacitados en los procesos de la organización referentes al manejo de problemas éticos
- Prioridad: Alta**

Lineamientos:

Los problemas éticos pueden incluir conflicto de intereses, el no cumplir con los lineamientos éticos, tales como el romper la confidencialidad, implicaciones éticas de la asignación de recursos, ej. necesidad vs capacidad para pagar por los servicios de salud, el rol del consentimiento informado, solicitar el alta en contra de la recomendación médica y las decisiones para retirar el tratamiento de soporte de vida.

- 4.14 Cada miembro del equipo tiene un expediente personal actualizado que incluye información respecto al proceso de selección, contrato de empleo, verificación de sus calificaciones, licencias y permiso profesionales si se aplicara, además de la orientación, educación y entrenamiento recibidos.
- Prioridad: Baja**

- 4.15. Los líderes del equipo evalúan regularmente el desempeño de cada uno de los miembros de una manera objetiva, interactiva y positiva, documentando esta información en el expediente personal.
- Prioridad: Alta**

Lineamientos:

Al evaluar el desempeño personal, los líderes del equipo revisan la habilidad de cada miembro para desempeñar sus responsabilidades y consideran sus fortalezas, las áreas en las que debe mejorar, y sus contribuciones respecto a la seguridad del paciente y otras áreas descritas en el perfil de la posición. Una evaluación del desempeño se la realiza usualmente antes de que el período de prueba haya concluido y posteriormente en forma anual o como se haya establecido dentro de la organización. La evaluación también podría ser completada posterior a períodos de re-entrenamiento, ejemplo, cuando se ha introducido nuevas tecnologías, equipos o destrezas.

- 4.16 Cada miembro del equipo tiene un plan de desarrollo profesional que está incluido en su expediente personal.
- Prioridad: Baja**

Lineamientos:

El plan de desarrollo profesional se lo utiliza para identificar y aprovechar las áreas de fortaleza y desarrollar áreas de perfeccionamiento.

- 4.17 Los líderes del equipo supervisan y conocen de la capacitación, entrenamientos continuos y necesidades de desarrollo profesional de cada miembro de grupo y documenta esta información en su expediente personal.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El proceso de supervisar y conocer las necesidades de aprendizaje continuo de cada miembro puede incluir las evaluaciones de desempeño o las valoraciones de las necesidades del grupo. También identifica cuándo un entrenamiento específico es requerido, ej. como lo es cuando una nueva tecnología, equipamiento o destrezas son introducidos o bien luego de que un miembro del equipo ha permanecido ausente por un período prolongado de tiempo.

5.0 El equipo promueve el equilibrio de la vida laboral de cada uno de sus miembros.

- 5.1. Los líderes del equipo siguen los criterios establecidos por la organización para asignar los clientes a los miembros del grupo y otras responsabilidades de una manera justa y equitativa.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los criterios están basados en estándares aceptados de prácticas, requerimientos legales, conocimiento, experiencia y otras calificaciones, en el volumen o en la complejidad de sobrecarga de asignaciones, cambios en los mismos, seguridad y necesidades del cliente.

- 5.2 El equipo tiene una política de horas esperadas y condiciones de trabajo que podrían afectar a la salud y bienestar del grupo.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo tiene una política referente al número de horas laborales, que incluye el número máximo de horas por turno y por semana. Ejemplos de condiciones de trabajo que pueden afectar la salud y el bienestar del equipo incluyen los turnos en la noche y la exposición a infecciones o materiales peligrosos.



- 5.3 Los miembros del grupo colaboran en su trabajo y en la tarea asignada, incluyendo en la definición de los roles y responsabilidades, en la asignación de casos y donde se aplique.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El trabajo asignado se refiere a la manera en cómo un grupo de tareas o un trabajo completo es organizado. La designación de tareas se refiere a todos los factores que afectan en su desempeño, incluyendo rotación de tareas, recesos de trabajo, y horas laboradas. El diseño del trabajo efectivo ayuda al personal al manejo de su tiempo, fatiga, estrés y equilibrio de su vida laboral.



- 5.4 Los miembros del equipo tienen acceso a estrategias saludables en el lugar de trabajo para mejorar su salud y bienestar.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las estrategias saludables en el lugar de trabajo pueden ser ofertadas a nivel de grupo o a nivel organizacional. Ellas pueden incluir programas para manejar el estrés, bajar de peso, dejar de fumar; e iniciativas para estimular estilos de vida saludable, por ejemplo, incentivos de membresía en gimnasios y el ejercitarse, o sesiones educativas sobre una alimentación saludable durante la hora de almuerzo.



- 5.5 El equipo tiene acceso a un espacio tranquilo y privado para reflexionar, descansar y observar prácticas religiosas.

Prioridad: Baja



- 5.6 Los líderes del equipo supervisan los niveles de fatiga y estrés de cada uno de sus miembros para identificar los factores predisponentes y así poder realizar los cambios necesarios.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los niveles de fatiga y estrés pueden controlarse examinando las horas de trabajo, sobretiempos, o casos de eventos adversos. El estrés y la fatiga pueden ser el resultado de diversos factores incluyendo problemas de horario, recortes de personal, ambientes de estrés (por ejemplo: ruido). Los líderes del equipo necesitan modificar estos factores para manejar los riesgos de estrés y seguridad.



- 5.7 Los miembros del equipo tienen acceso a servicios de consejería incluso inmediatamente luego de episodios de eventos adversos o centinelas, tantas veces como ellos lo requieran.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El acceso al apoyo emocional y consejería es proporcionado cada vez que sea necesario y puede ser de manera grupal o individual y es provisto por la persona más idónea ej un trabajador social, sicólogo o por un consejero espiritual o servicios de apoyo.

- 5.8 El equipo tiene un proceso o programa justo y objetivo para reconocer los aportes de sus miembros.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Las actividades de reconocimiento pueden ser individuales, por ejemplo, premios basados en los años de servicio o bien, basados en el grupo, tales como en actividades de equipo.

ENTREGANDO SERVICIOS OBSTÉTRICOS DE CALIDAD



ACCESIBILIDAD

6.0 El equipo coordina el acceso oportuno a los servicios por parte de los clientes, familias, proveedores de servicios y organizaciones de referencia.

6.1 El equipo identifica y retira de donde le es posible los obstáculos que impiden a los clientes, sus familias, proveedores de servicios y a las organizaciones de referencia, el acceder a los servicios.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El acceso puede estar comprometido por obstáculos que están bajo el control del equipo (ej. sobrepoblación como un resultado de una ruptura del flujo de los pacientes, barreras físicas o de lenguaje, ausencia o ineficiencia de un protocolo sobre capacidad) o por barreras que realmente no lo son (ej. personal inadecuado, recursos o disponibilidad de camas). Estos, pueden además incluir barreras físicas, de lenguaje o culturales que impiden a los clientes y familias acceder a los servicios.



PLATINO



ACCESIBILIDAD

6.2 El equipo completa una selección inicial para acoplar al cliente a los servicios que brinda el grupo y determinar el nivel de prioridad.

Prioridad: Alta



ORO



ACCESIBILIDAD

6.3 El proceso de admisión del equipo incluye aquellos procedimientos para atender a los clientes de emergencia y a los de no emergencia.

Prioridad: Alta



ORO



CONTINUIDAD DE SERVICIO

6.4 El proceso de admisión del equipo incluye los procedimientos para recibir clientes remitidos de otros proveedores de servicio y organizaciones.

Prioridad: Alta



ORO



- 6.5 El equipo tiene una política y procedimiento para en ciertas ocasiones negar la prestación de servicios al cliente.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

La política y el procedimiento pueden variar entre y dentro de las organizaciones; sin embargo tienen que especificarse las condiciones referentes a los servicios que podrían negarse. Sin embargo, los mismos no podrán ser negados cuando los clientes requieren atención de manera urgente o emergente.



- 6.6 En los casos que el equipo niegue los servicios de atención al cliente, basados en sus políticas y procedimientos, ayudará al cliente a encontrar servicios alternativos.

Prioridad: Alta



- 6.7 Luego de la admisión, el equipo proporciona información a los clientes y sus familias sobre sus servicios.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

La información comprende el alcance de los costos y servicios de la organización, la eficiencia, los resultados de sus servicios y otros servicios disponibles para direccionar a las necesidades específicas del cliente. La información debe ser fácil de entender, estar disponible en los idiomas más comúnmente hablados por la población atendida, y también en forma escrita, como por ejemplo, en folletos.



- 6.8 Con la autorización del cliente, el equipo reúne información de su historia clínica para determinar la necesidad de servicio.

Prioridad: Baja



Lineamientos:

Este proceso puede ser llamado admisión, ingreso, pre-admisión, o selección. Es utilizado para determinar si los servicios del equipo se ajustan con las necesidades y preferencias del cliente, identificar las necesidades inmediatas del cliente, y decidir sobre las prioridades de servicio. El proceso es ajustado para clientes y familiares con diversas necesidades, ej. idioma, cultura, nivel de educación, estilo de vida, e incapacidad física o mental.



ACCESIBILIDAD

- 6.9 El equipo revisa regularmente las necesidades de las clientes con cesárea planificada o de aquellas que están aproximándose a su fecha de parto y responde rápidamente a aquellas que están en una emergencia o situación de crisis.

Prioridad: Alta



ORO



ACCESIBILIDAD

- 6.10 El equipo utiliza un procedimiento estandarizado para priorizar y programar las cesáreas ya planificadas, que permite dar espacio a las pacientes no programadas y para casos de emergencia, según como se requiera.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

El equipo monitorea y actualiza la lista de espera, y mantiene a las clientes informadas sobre la fecha prevista para su procedimiento planificado.



EFICIENCIA

- 6.11 Si el equipo no puede admitir a una cliente que necesita servicios de cuidado obstétrico, trabaja para que la cliente obtenga un cuidado equivalente en otra unidad o en otra organización.

Prioridad: Alta



ORO



EFICIENCIA

- 6.12 Cuando el equipo es incapaz de admitir a una cliente que necesita servicios de cuidado obstétrico, debe registrar la información para ser usada en la futura planificación del servicio.

Prioridad: Alta



PLATINO



ACCESIBILIDAD

- 6.13 El equipo realiza una evaluación del promedio de tiempo-respuesta utilizado para responder a los requerimientos de servicios o de información.

Prioridad: Alta



DIAMANTE

Lineamientos:

El equipo ha definido cómo medir el tiempo de respuesta, por ejemplo: tiempo de admisión, tiempo para la primera consulta; y en cuales casos han ocurrido, admisiones emergentes vs no emergentes (programadas).



7.0 El equipo educa a los clientes y familiares sobre sus derechos y obtiene el consentimiento informado para entregar servicios.

7.1 El equipo educa a las clientes y familiares sobre sus derechos.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Adicionalmente a los derechos de privacidad, confidencialidad y seguridad personal, las clientes y familiares tienen el derecho a ser tratados con respeto y cuidado, mantener prácticas culturales, profesar creencias espirituales, vivir en situaciones de riesgo, estar libres de abuso, explotación y discriminación.

7.2 El equipo promueve y respeta los derechos de los infantes recién nacidos.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Proteger los derechos de los infantes es particularmente importante ya que ellos no pueden expresar sus deseos por sí mismos.

7.3 El equipo tiene un reglamento sobre el consentimiento informado que cumple las leyes y regulaciones aplicables.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

La política incluye el proceso y el procedimiento para obtener el consentimiento informado i. El proceso para el consentimiento informado típicamente incluye revisar la información de servicio y el formato de consentimiento con el cliente; informando al cliente acerca de las opciones de servicio disponibles; dar al cliente el tiempo necesario para reflexionar y hacer preguntas antes de pedirle el consentimiento; respetar los derechos, cultura y valores de los clientes, incluyendo el derecho a rehusar el consentimiento en cualquier momento; y registrar la decisión del cliente en el expediente. Las leyes y regulaciones sobre el consentimiento informado pueden variar por las jurisdicciones; sin embargo el equipo debe considerar cualquier ley aplicable y regulación al revisar la actualización de la política.



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.4 Los miembros del equipo proveen a los clientes y familiares información oportuna completa y precisa para ayudarles a tomar decisiones sobre los servicios.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La información entrega detalles sobre cómo y cuándo los servicios serán provistos; las oportunidades para participar en la entrega de servicios y toma de decisiones respecto a los mismos; el rol y responsabilidades del cliente y la familia en la entrega del servicio, incluyendo seguridad, limitaciones y posibles resultados de los servicios o intervenciones propuestos; posibles efectos adversos y riesgos; cómo prepararse para pruebas y tratamientos; la disponibilidad de consejería y grupos de apoyo; y la manera de contactar a los proveedores de servicios en una situación de emergencia o crisis.



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.5 El equipo verifica que la cliente y su familia comprendan la información acerca de los servicios proporcionados y documenta esta información en el expediente de la paciente.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Para ayudar a la cliente y su familia a entender la información de los servicios, la misma se pone a disposición cuando sea posible en lenguaje apropiado, en un formato simple y fácil de comprender, y en una manera que sea respetuosa de las creencias y preferencias culturales. Por ejemplo, la documentación en el registro del cliente puede incluir un formulario de consentimiento firmado o nota firmada donde el miembro del equipo testifica que el procedimiento fue discutido con la cliente, incluyendo su propósito, los peligros potenciales y sus beneficios, y que las preguntas del cliente fueron respondidas a su entera satisfacción.



ORO



EFICIENCIA

- 7.6 El equipo obtiene el consentimiento informado del cliente antes de proporcionar servicios.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El consentimiento implícito ocurre para los servicios en los cuales no se requiere el consentimiento escrito, como cuando la cliente pide que le tomen la presión arterial, o presenta su brazo para la extracción de sangre. Cuando se trata de menores de edad como es el caso de los niños y jóvenes, el equipo procesa el consentimiento incluyendo el involucrar tanto como sea posible a los menores en la toma de decisión sobre el servicio, intervención o tratamiento, valorando sus preguntas y comentarios.



ORO



- 7.7 Cuando los clientes son incapaces de entregar el consentimiento informado, el equipo se refiere a las disposiciones anteriormente emitidas por los clientes u obtiene el consentimiento utilizando un sustituto en la toma de decisión.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Una directriz avanzada es un documento preparado por la cliente en caso de una futura incapacidad, el cual estipula los tipos de cuidado y servicios a ser ofrecidos si el cliente no es capaz de dar su consentimiento para el tratamiento. El equipo registra estas instrucciones en el expediente del cliente y comparte esta información con todos los proveedores de servicio o como lo considere apropiado. En caso de un sustituto para la toma de decisión, esta persona debe estar legalmente autorizada para actuar y decidir en representación del cliente. Esto puede estar especificado en la legislación o puede ser alguien designado, un abogado, un miembro de la familia, un guardián legal o proveedor de cuidados. En estos casos, el equipo proporciona al sustituto de la toma de decisión, la información sobre los roles y responsabilidades involucradas y discute con él las preguntas, preocupaciones y opciones. Si el consentimiento es dado por un sustituto, se registra en el expediente del cliente su nombre, su relación y la decisión tomada.



- 7.8 El equipo obtiene el consentimiento para recién nacidos de los padres o tutor legal.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

En la mayoría de casos, la responsabilidad de dar el consentimiento en representación de los infantes es de los padres; excepto cuando los padres están incapacitados para otorgar el consentimiento informado



- 7.9 El equipo protege las pertenencias de clientes de robo o pérdida.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo puede proteger las pertenencias del cliente de robos o pérdidas, ofreciendo un área segura para el almacenamiento de las mismas o un acceso restringido a la unidad o área de servicio.





EFICIENCIA

- 7.10 El equipo sigue los procesos de la organización para identificar, resolver y registrar los problemas relacionados a la ética

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los procesos incluyen lineamientos para manejar desacuerdos entre clientes y proveedores de servicio, y entre éstos últimos, sobre aspectos relacionados con la ética. También se identifican mecanismos para compartir información con los clientes y familiares e identificar necesidades del cliente del resultado de las preguntas éticas que han sido identificadas.



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.11 El equipo tiene un proceso para que los clientes y familiares presenten un reclamo.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los clientes y familiares se sienten cómodos manifestando sus problemas y preocupaciones. Por ejemplo, la organización puede proveer acceso a una persona neutral, objetiva de quien los clientes y familiares pueden pedir consejo o asesoría.



ORO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.12 El equipo educa a clientes y familias respecto a la manera de presentar una queja.

Prioridad: Alta



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 7.13 El equipo responde a las quejas de las clientes y familiares de una manera abierta, justa y oportuna

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Los clientes y familiares se sienten cómodos manifestando sus preocupaciones y problemas, para ello, la organización puede proveer acceso a una persona neutral objetiva de quien los clientes y familias pueden buscar consejo o asesoría



DIAMANTE



EFICIENCIA

8.0 El equipo evalúa regularmente al cliente durante su estancia.

8.1 El equipo evalúa la salud física del cliente.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

Los elementos de la salud física incluyen el historial médico, antecedentes de alergias, perfil de medicación, estado de salud, y nutricional y necesidades dietéticas especiales.



EFICIENCIA

8.2 El equipo evalúa la salud psicosocial del cliente.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

Los elementos de la salud psicosocial incluyen el estado funcional y emocional, incluyendo la comunicación del cliente y su capacidad de auto cuidado; estado de salud mental; incluyendo la personalidad y características conductuales, situación socio económica; orientación espiritual y creencias culturales.



EFICIENCIA

8.3 El equipo identifica a los clientes en riesgo de resultados adversos.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

Los factores que contribuyen a embarazos en riesgo de presentar resultados adversos incluyen pero no se limitan a: haber tenido una cesárea previa; embarazo prolongado; trabajo de parto prematuro; uso de drogas durante el embarazo; edad de la madre; y condiciones médicas tales como depresión, hipertensión, obesidad y diabetes gestacional.



EFICIENCIA

8.4 Como parte de la evaluación, el equipo determina el nivel de monitoreo y de cuidado que se requiere durante el trabajo de parto y nacimiento para embarazos de alto riesgo, de presentar eventos adversos.

Prioridad: Alta



ORO



- 8.5 El equipo tiene acceso a los servicios apropiados de interconsulta en los casos donde hay un elevado riesgo de eventos adversos.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los servicios de interconsulta pueden incluir cardiólogos, neurólogos, nefrólogos, hematólogos, endocrinólogos, neonatólogos, trabajadores sociales, servicios de apoyo social o servicios exequiales, dependiendo de las necesidades de la madre y el feto.



ORO



- 8.6 Durante el proceso de evaluación y de labor de parto, el equipo determina los tipos de conocimientos, capacidades y recursos que se requieren para cuidar al bebé el momento del nacimiento.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Los requisitos del tipo de conocimientos, capacidad y recursos necesarios al nacimiento varían acorde a los resultados de la evaluación. El equipo evalúa como mínimo que sus miembros, necesitan estar presentes durante el parto (por ejemplo, labor y entrega a la enfermera, partera, obstetra, enfermera neonatal). El equipo también evalúa la necesidad de otros recursos si existen complicaciones conocidas o se anticipa un alto riesgo de resultados adversos al nacimiento (p. ej., habilidades en reanimación neonatal, especialistas o interconsultas con neonatólogos o terapeutas respiratorios).



ORO



- 8.7 Si el equipo determina que la experiencia adicional, las capacidades o recursos requeridos están fuera del alcance de la organización, cuentan con un proceso de transferencia para los clientes hacia la organización apropiada.

Prioridad: Alta



DIAMANTE



- 8.8 El equipo establece las necesidades y expectativas del cliente y su familia, y el involucramiento del personal en el cuidado.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

La evaluación toma en cuenta cómo los clientes perciben sus necesidades, resultados esperados, y expectativas de servicio, así como su conocimiento sobre asuntos de salud y cómo prevenir problemas relacionados. La valoración del involucramiento de la familia y del proveedor de cuidado incluye el evaluar la disponibilidad de la familia y el apoyo de la comunidad luego de finalizado el servicio. El equipo además evalúa a la familia y a los proveedores de servicio respecto a la ayuda o a servicios que ellos puedan requerir durante o después de la vinculación del cliente con la organización.



DIAMANTE

8.9 El equipo reconcilia los medicamentos del cliente el momento que éste ingresa en la organización (incluyendo el departamento de emergencia o las unidades de hospitalización), con la participación del cliente.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La conciliación de la medicación es una manera de recopilar y comunicar información precisa respecto a la medicación del cliente, incluyendo medicación de venta libre, medicaciones alternativas, vitaminas y suplementos. La mala comunicación acerca de la medicación en los puntos de transición puede ocasionar errores y eventos adversos. La conciliación de la medicación es una responsabilidad compartida que tiene que involucrar al cliente o a su familia. La relación entre el proveedor de cuidado primario y el farmacéutico comunitario podría ser requerida.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 8.9.1 La organización tiene un protocolo documentado para reconciliar las medicaciones del cliente desde la admisión (ya sea a través del departamento de emergencia o una unidad de hospitalización).
- 8.9.2 El protocolo incluye una lista documentada, completa, precisa y actualizada de las medicaciones que el cliente ha estado tomando antes de la admisión a la organización (la mejor historia de la medicación posible).
- 8.9.3 El protocolo incluye una revisión de esta lista de medicación previa a la admisión con los nuevos medicamentos ordenados por la organización.
- 8.9.4 El protocolo requiere documentar que las dos listas han sido comparadas, se han identificado las diferencias y se las ha resuelto; y que se han realizado las modificaciones apropiadas para las nuevas medicinas cuando esto ha sido necesario.
- 8.9.5 El protocolo pone de manifiesto que la reconciliación de medicamentos es una responsabilidad compartida entre el paciente/cliente y el proveedor de cuidado de salud



8.10 Reconciliación de la Medicación en la Admisión.

Prioridad: Baja



Lineamientos:

Acreditación Canadá establece definiciones y protocolos respecto a la colección de datos que se basan en la investigación, revisiones de la literatura y aportes de expertos. Los objetivos para cada indicador son establecidos acorde a revisiones de la literatura y opiniones de expertos, así como el análisis comparativo de los datos de acreditación recopilados por Acreditación Canadá, que permite a las organizaciones el compararse con otras organizaciones similares.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 8.10.1 El equipo sigue los protocolos de Acreditación Canadá y sus definiciones para recoger y someter datos sobre la conciliación de la medicación en la admisión.
- 8.10.2 El equipo cumple con el objetivo recomendado por Acreditación Canadá para la reconciliación de la medicación el momento de la admisión.

8.11 El equipo tiene acceso oportuno al laboratorio y a otros servicios de diagnóstico para completar la evaluación del cliente.

Prioridad: Baja



Lineamientos:

Ejemplos de servicios diagnósticos incluyen radiología y diagnóstico de imágenes. Además del acceso oportuno al laboratorio y a otros servicios diagnósticos, los tiempos de respuesta para recibir los reportes son también esenciales y pueden impactar en el cuidado del cliente. El acceso al laboratorio y servicios diagnósticos puede además incluir el acceso a especialistas en áreas diagnósticas cuando esto sea necesario, para informar la selección de pruebas específicas y la interpretación apropiada de resultados.

8.12 El equipo tiene un protocolo para la oportuna notificación y respuesta a informes y resultados de las pruebas anormales.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

En sus guías de Práctica Clínica para la Vigilancia de la Salud Fetal, la Sociedad de Ginecólogos y Obstetras de Canadá recomienda que cada organización adapte sus propios protocolos, especificando en ellos las respuestas que esperan ante resultados anormales.



8.13 El equipo evalúa la necesidad del cliente de cuidados intensivos.

Prioridad: Alta



8.14 El equipo tiene acceso a consultar con especialistas en emergencia y en no emergencia para completar la evaluación del cliente,

Prioridad: Alta



8.15 La valoración incluye los procesos para identificar a las mujeres en riesgo de presentar sangrados durante el parto y posparto y el cómo evaluarlos y prevenirlos.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

El equipo evalúa los factores de riesgo que puede tener la cliente de presentar hemorragia durante el parto y postparto, reduce los factores de riesgo siempre que esto sea posible y administra medicamentos cuando esto es apropiado. La selección de éstos, se basa en el nivel del riesgo del cliente y la eficiencia y los posibles efectos secundarios de los medicamentos.

9.0 El equipo prepara a la cliente para el parto o cesárea.



9.1 El equipo aplica criterios estandarizados cuando decide realizar una cesárea.

Prioridad: Baja



Lineamientos:

Las cesáreas conllevan un mayor riesgo para las madres y los recién nacidos. El equipo sigue un proceso estandarizado al decidir si es necesaria una cesárea.

Se alienta al equipo el controlar su tasa de cesáreas para asegurar que ésta se mantenga por debajo del nivel recomendado de 15% establecida por la Organización Mundial de la Salud.



- 9.2 Para clientes con cesárea planificada, el equipo da a la cliente las instrucciones para prepararla para el parto y le comunica las posibles consecuencias en caso de fallar en su seguimiento.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Se proveen instrucciones tanto en forma escrita como verbal, en un lenguaje comprensible para la cliente las instrucciones pre parto pueden incluir información sobre ayuno; ingesta de líquidos; medicaciones; preparación de la piel; la remoción del maquillaje y joyería; y los arreglos de transporte necesarios. Las instrucciones incluyen como contactar al equipo si la cliente tiene preguntas o inquietudes.



- 9.3 El equipo conduce un procedimiento completo de admisión para clientes que llegan para parto.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Durante este proceso, el equipo confirma que cualquier instrucción en preparación preparto ha sido apropiadamente seguida por la cliente y le provee con múltiples formas de identificación, ej. brazaletes y fotos



- 9.4 El equipo sigue procedimientos estandarizados para el monitoreo de la salud fetal.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Los procedimientos estandarizados están alineados con guías sobre prácticas idóneas referentes a supervisión de la salud fetal durante la labor de parto, que abordan la auscultación intermitente y la monitorización electrónica fetal.

Los procedimientos pueden realizarse utilizando un lenguaje común o con ayuda en la interpretación de los trazados de la frecuencia cardíaca fetal.



- 9.5 El equipo cuenta con procedimientos para responder y tratar aquellos trazos de la frecuencia cardíaca fetal atípicos o anormales.

Prioridad: Alta





- 9.6 El equipo cuenta con procedimientos para la movilización de recursos y servicios para casos urgentes y emergentes.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Los procedimientos están alineados con guías de las mejores prácticas. En áreas donde son atendidos los embarazos de bajo riesgo y que no cuentan con quirófanos para cesárea, existen protocolos para traslado de emergencia a una organización que tenga capacidad de cesárea así como acceso a los médicos en aproximadamente 30 minutos.



- 9.7 Antes del parto, el equipo evalúa e identifica las estrategias para manejar el dolor del parto del cliente.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

El equipo utiliza medidas clínicas estandarizadas para determinar la intensidad, la calidad, localización, alivio y factores predisponentes del dolor, y su impacto en las actividades diarias. Un número de medidas clínicas estandarizadas son documentadas en la literatura y utilizadas en la práctica. Ejemplos para adultos incluyen la Escala de Evaluación Numérica de la intensidad y alivio del dolor (0-10), y el Inventario del Dolor de Corta Duración para determinar la habilidad funcional. En el caso de infantes y niños se incluyen el Perfil del Dolor del Infante Prematuro de Stevens y la Escala Modificada de las Caras del Dolor. Existen ejemplos adicionales para personas discapacitadas en el área verbal y de conocimiento que incluye la Lista de Indicadores no Verbales del Dolor de Feldt y los Indicadores de Comportamiento y Fisiológicos de McGraths. Las estrategias para manejar el dolor pueden incluir analgésicos, incluyendo opioides cuando se necesite y adyuvantes junto con intervenciones físicas, conductuales y psicológicas. Cuando se utiliza analgesia intravenosa, controlada por la paciente el dispositivo de infusión debe ser fácilmente identificable y controlado por la paciente. El equipo consulta con expertos y utiliza la investigación y evidencia para comprender la mejor forma de manejar el dolor.



- 9.8 El equipo implementa un protocolo de verificación para todos los servicios y procedimientos del cliente

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Los brazaletes se utilizan casi universalmente en ámbitos de atención aguda para la identificación de pacientes; consulte el sitio web de la Agencia Nacional de Seguridad para el Paciente para obtener más información: <http://www.npsa.nhs.uk/nrls/alerts-and-directives/notices/wristbands/>. El primer nombre del cliente y apellido, su fecha de nacimiento y su número de historia clínica local son los identificadores más comúnmente utilizados.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 9.8.1 La organización tiene un método documentado de identificación del cliente (por ejemplo, brazaletes, identificación con foto) que se ha estandarizado en toda la organización.
- 9.8.2 El equipo utiliza al menos dos métodos (por ejemplo, nombre y fecha de nacimiento) para identificar a un cliente antes de proporcionar cualquier servicio o procedimiento. El número de habitación del cliente no puede utilizarse para identificarlo



- 9.9 El equipo ofrece un diagnóstico, tratamiento o intervenciones oportunos para manejar la hemorragia intra y postparto del cliente

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Los tratamientos o intervenciones para las madres y bebés pueden incluir el cuidado de piel a piel y el inicio temprano de la lactancia. El equipo consulta con expertos, investiga y realiza las mejores prácticas para prevenir y tratar la hemorragia postparto.



- 9.10 El anestesista realiza una evaluación pre-anestésica antes del inicio de la cesárea o parto, según sea el caso.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

El anestesista establece la condición médica del cliente, revisa su medicación, y determina los problemas potenciales relacionados a la administración de la anestesia epidural. El anestesista además evalúa las condiciones complejas del cliente.

- 9.11 La organización cuenta con un proceso y un protocolo escritos para la prevención de sitio equivocado, falla de procedimiento, cirugía en la persona equivocada.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La lista de Verificación de Cirugía Segura perteneciente a la Organización Mundial de la Salud identifica tres fases de una operación, cada una de ellas correspondiente a un período específico en el flujo normal de trabajo: antes de la inducción de la anestesia “(registro o sign in “), antes de la incisión de la piel (“time out”) y antes de que el paciente salga del quirófano (“salida o sign out”). En cada fase, un coordinador chequea la lista y debe confirmar que el equipo de cirugía ha completado las tareas enunciadas antes de que se proceda con la operación. Más información está disponible en Cirugía Segura Salva Vidas de la Organización Mundial de la Salud www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/. Una copia de la lista de control está disponible En www.who.int/patientsafety/safesurgery/tools_resources/SSSL_Checklist_finalJun08.pdf.

La verificación pre-operatoria es un proceso para asegurar que falta información o hay discrepancias antes de comenzar el procedimiento quirúrgico. El propósito de verificación pre-operatoria es hacer que todos los documentos, información, y equipo están disponibles antes del inicio del procedimiento; y están correctamente identificados, rotulados y corresponden al cliente. La verificación peri-operatoria también debe asegurarse de que el procedimiento se revisa y que concuerdan con las expectativas del cliente y con la comprensión del equipo respecto del procedimiento previsto y el sitio.

El sitio correcto de la marcación, consiste en distinguir lateralmente (izquierda/derecha), múltiples estructuras (dedos, dedos de los pies) o varios niveles (columna vertebral). La marca más común es las iniciales del cirujano o un “sí”. Aunque las organizaciones pueden elegir el tipo de marca, ésta debe ser clara y coherente en toda la organización. El marcar los niveles de la columna vertebral en el preoperatorio puede ser un reto. Puede utilizarse un proceso de dos etapas de marcado. En primer lugar, el nivel general del procedimiento (cervical, torácico o lumbar) debe indicarse en el preoperatorio. Si el enfoque implica anterior versus posterior, o anterior, o derecho vs izquierda, la marca debe así indicarlo. Entonces, intra-operatoriamente, el inter-espacio(s) exacto a operarse debe ser marcado en forma precisa utilizando la técnica de marca estándar radiográfica intra-operatoria.

El time out es una comprobación final de seguridad; es un tiempo dónde no se produce actividad clínica de modo que el equipo quirúrgico, enfermería, anesthesiólogos pueden verificar en forma independiente la inminente acción clínica. En este tiempo se debe verificar, como mínimo, el nombre correcto del cliente e identificador, el procedimiento correcto, el sitio correcto, la posición correcta del cliente y cualquier presencia de implantes/equipo necesario para la operación.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 9.11.1 La organización dispone de un protocolo documentado para Cirugía Segura que cumple con la lista de Seguridad Quirúrgica de la OMS.
- 9.11.2 El protocolo requiere verificación pre-operatoria para recopilar información antes de iniciar el procedimiento.
- 9.11.3 El protocolo requiere marcación preoperatoria del sitio exacto donde la cirugía será realizada, usando para ello una marca inequívoca.
- 9.11.4 El protocolo requiere un time out (tiempo fuera), inmediatamente antes del procedimiento.



SEGURIDAD

- 9.12 El equipo tiene una política y procedimiento para conteo previo de esponjas y agujas para antes y después del parto vaginal..

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

El conteo de esponjas y agujas es una práctica importante de seguridad de la paciente para prevenir la retención de agujas y esponjas después del nacimiento. La política y el procedimiento requieren que el equipo cuente las esponjas y agujas antes y después de que se lleven a cabo los partos vaginales, que el equipo documente este conteo en el expediente del cliente, y que un miembro designado del equipo verifique que el conteo se lleve a cabo acorde a las políticas y procedimientos.



EFICIENCIA

- 9.13 El equipo sigue un proceso para el reenvío de la información obtenida tanto de la evaluación como del proceso de admisión a los proveedores en las salas de parto o de operaciones.

Prioridad: Alta



ORO



EFICIENCIA

- 9.14 El equipo registra por escrito y en forma clara los resultados de la evaluación de la salud en el expediente del cliente, que está disponible para el médico tratante y otros servicios responsables de su atención.

Prioridad: Baja



ORO



EFICIENCIA



EFICIENCIA



SEGURIDAD

10.0 El equipo maneja los medicamentos, incluyendo oxitocina y anestesia epidural de una manera segura y precisa.

10.1 El equipo sigue las políticas y procedimientos de la organización para manejo de los medicamentos.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las políticas y procedimientos de la organización, describen el almacenamiento, distribución, manejo y despacho de los medicamentos. Estas pueden incluir políticas o procedimientos específicos para cubrir el uso de medicamentos radioactivos y de investigación, así como la preparación, manejo, almacenamiento y distribución de terapia nutricional parenteral y enteral con sonda. Las políticas y procedimientos cubren la autoadministración de medicamentos, los mismos que son llevados a la organización por el cliente o su familia y la administración de medicamentos en el momento del alta o en las transferencias.



ORO



ORO

10.2 El equipo identifica quién es responsable de la prescripción, almacenamiento, manejo y eliminación de medicamentos, así como quién es responsable de registrar la información de la medicación en el expediente del cliente.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

La claridad en el rol del manejo y uso de los medicamentos ayuda a reducir los posibles errores de la medicación y eventos adversos



ORO

10.3 El equipo sigue políticas establecidas de la organización en el manejo, almacenamiento, etiquetado y eliminación de medicamentos y leche materna de forma segura.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las políticas para el manejo, almacenamiento, membretado y eliminación de medicamentos y leche materna están estandarizadas en toda la organización.



- 10.4 El equipo cuenta con políticas y procedimientos para la administración de oxitocina y prostaglandina en forma segura y adecuada.



Prioridad: Alta

Lineamientos

La oxitocina es señalada como un medicamento de alerta elevada por el Instituto de Prácticas Seguras de Medicamentos (ISMP, 2007). Los medicamentos de alerta elevada tienen un mayor riesgo de causar daño al paciente si se utilizan en forma incorrecta.

Las políticas y procedimientos deben cumplir con los requisitos para el cuidado uno a uno; usando una concentración estándar elaborada por la farmacia; utilizando la dosis mínima para conseguir una labor activa; intervalos para aumentar la dosis; dosis mínima y máxima; procedimientos para controlar la presión arterial; procedimientos para el monitoreo de la actividad uterina, incluidas las medidas que deben adoptarse en caso de excesiva actividad uterina (hiperestimulación y taquisistolia); procedimientos para controlar la frecuencia cardíaca fetal durante la administración, incluidas las medidas que deben tomarse para ritmo cardíaco fetal atípico o anormal; trazado de la cantidad de fármaco administrado en forma de mili-unidades por minuto; y la identificación de circunstancias en las que el equipo necesita examinar la necesidad de recursos para realizar una cesárea emergente.



- 10.5 El equipo utiliza una concentración estándar de oxitocina, preparada por la farmacia.



Prioridad: Baja

Lineamientos:

El mayor número de errores que implica la administración de oxitocina durante el parto están relacionados con la dosis.



- 10.6 El equipo administra oxitocina mediante una bomba de infusión para facilitar la dosis segura y correcta durante la inducción y el avance de la labor de parto.



Prioridad: Alta

Lineamientos:

El mayor número de errores que implica la administración de oxitocina durante el parto están relacionados con la dosis. El uso de una bomba de infusión ayuda a evitar errores de dosificación.



SEGURIDAD

- 10.7 El equipo regularmente monitorea y documenta la frecuencia cardíaca fetal y actividad uterina durante la administración de oxitocina y prostaglandina.

Prioridad: Alta



ORO



SEGURIDAD

- 10.8 Un miembro calificado administra la anestesia epidural.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

Miembros calificados del equipo incluyen un anestesista, un médico general o un obstetra.



SEGURIDAD

- 10.9 El equipo documenta todos los pedidos de medicamentos, incluyendo la información de la evaluación que podría tener un impacto en la administración de anestesia/medicamentos durante el parto.

Prioridad: Alta



ORO



SEGURIDAD

- 10.10 El equipo comprueba la exactitud e integridad de todos los pedidos de medicamentos, incluyendo las discrepancias relacionadas con alergias del cliente, dosis de droga o compatibilidad de drogas.

Prioridad: Alta



ORO



EFICIENCIA

- 10.11 Antes de ingresar a la sala de partos o al área estéril, el equipo verifica todos los medicamentos verbal y visualmente.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos

La verificación incluye confirmar los medicamentos enumerados en la lista de preferencias del médico con el médico tratante antes del parto o de su administración.



SEGURIDAD

- 10.12 El equipo monitorea al cliente y al neonato durante e inmediatamente después de la administración de medicamentos.

Prioridad: Alta



ORO



- 10.13 El equipo regularmente evalúa la frecuencia cardíaca fetal y actividad uterina durante la administración de oxitocina.

Prioridad: Baja



- 10.14 El equipo sigue un protocolo estándar para identificar y manejar la taqui-sistolia inducida por la oxitocina

Prioridad: Baja



Lineamientos:

Los errores de oxitocina con frecuencia involucran falta de reconocimiento oportuno y tratamiento de la actividad uterina excesiva, conocido como taqui-sistolia.:



- 10.15 El equipo documenta la cantidad de medicación administrada.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Los requisitos para el registro de la medicación deben incluir la necesidad de registrar la cantidad y frecuencia del medicamento administrado.



- 10.16 El equipo documenta todos los incidentes que implican administrar, utilizar, almacenar y desechar medicamentos y utiliza esta información para realizar mejoras.

Prioridad: Alta



Lineamientos:

Los incidentes incluyen errores de medicación, eventos centinela, cuasi accidentes y todos los demás eventos adversos con medicamentos.



11.0 El equipo monitorea el seguimiento del cliente después del parto.

11.1 El equipo observa continuamente al cliente durante la transferencia de la sala de partos a la unidad de recuperación.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La observación continua ayuda a identificar las reacciones postquirúrgicas, post anestesia o post parto. Un anestesista permanece en el lugar hasta que todos los clientes se recuperan de la anestesia. Los miembros del equipo directamente responsables de la observación de los clientes en la unidad de recuperación son entrenados en procedimientos de resucitación dentro de la sala de recuperación. El equipo hace observaciones regulares de la escala de sedación de cada cliente, sangrado post-parto, escala de náusea y vómito postoperatorio (cuando sea aplicable), parámetros cardiovasculares, frecuencia respiratoria y color de la piel. El equipo tiene acceso al equipo para monitoreo, ej. ECG, y resucitación, ej. El desfibrilador en la unidad de recuperación.



ORO



11.2 El equipo apoya y supervisa el contacto piel a piel y provee los cuidados de cabecera a la madre y al recién nacido de manera conjunta como individual.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Como un elemento importante del cuidado de la madre y del recién nacido, el equipo apoya de manera inmediata (dentro de los primeros cinco minutos) y sostenida (por al menos una hora) el contacto piel a piel luego del parto vaginal o de la cesárea.



ORO



11.3 La organización tiene una política para la alimentación del recién nacido.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La política está basada en la evidencia y trata de la lactancia y los sustitutos de la leche materna. Debe estar alineado con la Iniciativa de la OMS / UNICEF de Hospitales Amigos del Bebé abordando los diez pasos para una lactancia exitosa, así como con el código internacional de comercialización de sustitutos de la leche materna. La política debe incluir qué información y apoyo deben ser provistos a las madres respecto a la alimentación infantil; formación y recursos disponibles para los proveedores de servicios para poder ofrecer atención y apoyo efectivos a las madres; aplicación inmediata y continua de contacto de piel a piel y 24 horas de alojamiento-; proporcionando información sobre alimentación infantil conducida o focalizada; para bebés alimentados por los sustitutos de la leche materna,



ORO



debe proporcionarse información sobre la fórmula adecuada ,su preparación y almacenamiento; e información sobre los servicios de salud de la comunidad o grupos de apoyo de sus pares.

- 11.4 El equipo aplica criterios estandarizados para determinar si la madre y el recién nacido son aptos para ser dados de alta de la unidad de recuperación.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los criterios del alta incluyen un control suficiente de dolor, náusea, vómito, sangrado después del parto, así como el estado del bebé después del parto incluyendo signos vitales y la Valoración Universal de Audición del Recién Nacido.



- 12.0 El equipo prepara a los clientes y las familias para la transferencia y el alta.

- 12.1 El equipo tiene criterios escritos para guiar la transferencia y el alta del cliente

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Los criterios pueden incluir una extensión de la estadía; diagnóstico y pronóstico; necesidad de servicios adicionales, disponibilidad de servicios a través de otros equipos, proveedores u organizaciones; apoyo disponible de la familia y personal de cuido en la comunidad.



- 12.2 El equipo inicia la planificación del alta del cliente o transferencia tan pronto como es al momento de la admisión.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Empezar la planificación del alta o transferencia en forma temprana significa que todos los miembros del equipo deben mantener en mente este objetivo cuando toman decisiones clínicas y proveen servicios. Esto además significa que el cliente y la familia así como el equipo estarán bien preparados para el alta o transferencia cuando éstas ocurran.





SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



EFICIENCIA



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

- 12.3 El equipo notifica oportunamente a los clientes, familias y proveedores de cuidados sobre la transferencia o alta.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Clientes, familias y proveedores de cuidados reciben la suficiente información como sea posible para que ellos puedan preparar de manera apropiada el alta o transferencia.



ORO

- 12.4 El equipo prepara a los clientes, familiares y proveedores de cuidados sobre lo que deben esperar el momento de la transferencia y alta, y proporcionan las instrucciones para el seguimiento.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

La continuidad del cuidado es incrementada cuando los clientes tienen suficiente información sobre la transferencia y la finalización del servicio. La información suministrada al cliente y familia incluyen el plan de servicio al cliente, objetivos y preferencias; un resumen del cuidado provisto; una lista actualizada de los temas clínicos y de otros relevantes; qué deben esperar durante la transferencia o al final del servicio incluyendo las provisiones que han sido realizadas para el momento del alta o transferencia y cualquier ayuda o continuidad del servicio médico; información de contacto con el equipo y detalles sobre cuando los clientes deben comunicarse con el mismo, ej. Si el cliente nota cualquier signo de alarma o síntoma de reacción adversa.



PLATINO

- 12.5 El equipo sigue sus criterios de alta para determinar y documentar la preparación para el alta de cada cliente.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Solamente los clientes que cumplen los criterios del alta son recomendados para la misma.



ORO

- 12.6 El equipo evalúa la necesidad del cliente para soporte y/o Continuidad de los Servicios médicos durante la transferencia o alta

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El soporte y/o Continuidad de los Servicios médicos pueden incluir fluidos intravenosos o medicamentos, muletas, sillas de ruedas, etc. Estos están pensados para sustentar el estado de salud del cliente y dar estabilidad durante la transferencia a otro servicio, o en el alta al domicilio. Por ejemplo para clientes que requieren mucho soporte, el equipo solicita una ambulancia y paramédicos para



PLATINO



proveer servicios médicos continuos para mantener estable al cliente durante la transferencia.

- 12.7 Para clientes referidos a otro proveedor u organización, el equipo trabaja con ellos para coordinar la transferencia del cliente
- Prioridad: Baja**



- 12.8 El equipo concilia las medicinas del cliente antes de referirlo o darle el alta con la lista de cualquier otro nuevo medicamento que haya sido prescrito.
- Prioridad: Alta**



Lineamientos:

La conciliación de medicamentos ayuda a reducir los eventos adversos relacionados con la medicación debida a interacciones complejas y otras complicaciones.

Este proceso puede ser lento y difícil de implementar; sin embargo, se ha demostrado que mejora considerablemente la seguridad del cliente. Se recomienda este proceso implementarlo especialmente para clientes con una historia medicamentosa compleja es decir, aquellos que toman cuatro o más medicamentos.

- 12.9 El equipo transfiere información de manera efectiva entre los proveedores al momento de la transferencia.
- Prioridad: Alta**



Lineamientos:

Los momentos de la transferencia son definidos como traspaso en el cuidado de un cliente, incluyendo entre el personal, cambio de turno, entre unidades de cuidado de pacientes, para el paciente y el próximo cuidador hasta el momento del alta. La información importante a ser transferida durante un periodo de cuidado debe incluir: estatus del cliente, medicamentos, planes de tratamiento, Lineamientos avanzados, y cambios significativos de su condición. La información importante a ser transferida hasta el momento del alta debe incluir el diagnóstico del cliente al alta, planes de tratamiento, medicamentos, y resultados de análisis. Muchas organizaciones están adoptando la técnica SBAR (situación, antecedentes, valoración) como una técnica de abordaje estandarizada para transferir información del cliente. El SBAR es una técnica de comunicación estructurada, diseñada para entregar una gran cantidad de información de una manera abreviada y concisa. La situación hace referencia a un enunciado abreviado del problema; el antecedente requiere la información pertinente y breve relacionada a la situación; la valoración incluye proveer análisis y consideraciones de opciones; y finaliza indicando su requerimiento o acción recomendada. Los mecanismos para implementar una transferencia

estandarizada de la información del cliente pueden incluir formatos y listas de control. Un ejemplo de información de transferencia de un cliente usando la técnica SBAR está disponible en la página web del Instituto de Mejoras de Cuidados de Salud (IHI) www.ihl.org/IHI/Topics/Patientsafety/safetyGeneral/Tools/SBARTechniqueforCommunicationASituationalBriefingModel.htm.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 12.9.1 La organización dispone de un protocolo documentado para transferir la información del cliente (por ejemplo mediante una técnica de lectura, SBAR o registros médicos electrónicos) en puntos de transición que se han estandarizado en toda la organización.
- 12.9.2 El equipo utiliza mecanismos (ej. formularios de transferencia, listados de control) para transferir a tiempo la información del cliente en los momentos de la transferencia que dan como resultado una información apropiada de la misma.



EFICIENCIA

- 12.10 El equipo documenta el alta o transferencia en el registro de salud del cliente, incluyendo un resumen de los servicios brindados.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El resumen incluye la razón de la admisión; los resultados de exámenes y sus hallazgos más significativos; el diagnóstico del cliente, una lista de todos los servicios y procedimientos realizados, una lista de la medicación y de otros tratamientos; un resumen del plan de servicios y si es que los objetivos del servicio fueron o no alcanzados; detalles respecto al alta, incluyendo la condición del cliente, las instrucciones del alta, la medicación y el seguimiento.



ORO



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

- 12.11 Para los clientes que son referidos a otro proveedor u organización, el equipo les provee de una copia escrita del resumen del alta o de la transferencia.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El proporcionar información efectiva a otros proveedores quienes estarán relacionados en los servicios del cliente ha sido identificado como un elemento importante para brindar seguridad al cliente, Continuidad de los Servicios y resultados clínicos. Transferir información significa que muy posiblemente los clientes recibirán los servicios correctos en el momento adecuado, siendo así menos probable que exista duplicación o fallas innecesarias en el servicio



ORO



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

- 12.12 Posteriormente luego de la transferencia o alta, el equipo contacta a sus clientes, a sus familias u organizaciones de referencia para supervisar los resultados de la transferencia o del fin del servicio, o de los planes de seguimiento.

Prioridad: Baja



MANTENER LOS DISPOSITIVOS Y EQUIPOS OBSTÉTRICOS DE MANERA SEGURA Y APROPIADA



SEGURIDAD

13.0 El equipo sigue un programa de mantenimiento preventivo y un cronograma de limpieza de sus dispositivos y equipamiento obstétrico

13.1 El personal tiene un programa de mantenimiento preventivo del equipo, consistente con las recomendaciones dadas por el fabricante.

Prioridad: Alta



ORO



SEGURIDAD

13.2 El equipo tiene políticas o procedimientos en el lugar para la reparación, sustitución o eliminación de equipos y dispositivos defectuosos o que estén caducados.

Prioridad: Alta



ORO



SEGURIDAD

13.3 El equipo tiene acceso a un registro completo de los procedimientos de inspección y de mantenimiento para todo el equipo usado en los servicios de Obstetricia.

Prioridad: Baja



ORO



SEGURIDAD

13.4 El equipo conserva los registros de mantenimiento preventivo, al menos dos años.

Prioridad: Baja



PLATINO



SEGURIDAD

13.5 El equipo sigue las instrucciones del fabricante para seleccionar los métodos adecuados de limpieza, desinfección y reprocesamiento.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

El equipo deberá utilizar un sistema de clasificación para identificar los elementos críticos, semi-críticos y no críticos basados en el riesgo de infección. Cada clasificación cumple ciertos requerimientos para reprocesar y reducir el riesgo de infección.



SEGURIDAD

- 13.6 El equipo sigue las políticas y procedimientos de la organización y las instrucciones del fabricante para la limpieza y desinfección de dispositivos o equipamiento reutilizables

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las políticas y los procedimientos de desinfección de la organización implican el clasificar, remojar, lavar, enjuagar y secar los instrumentos, así como el inspeccionar cada uno de ellos luego de secarlos para asegurarse su adecuado funcionamiento e identificar cualquier chip, bordes filosos inapropiados, desgaste y otros defectos.



ORO



SEGURIDAD

- 13.7 Si el equipo no tiene acceso a los recursos necesarios para un reprocesamiento efectivo de un dispositivo al momento del uso, el equipo lo envía a la unidad de reprocesamiento central para que se realice el debido proceso de manera completa

Prioridad: Alta



ORO



EFICIENCIA

- 13.8 El equipo sigue las políticas y procedimientos de la organización, y la guía de los fabricantes para almacenar y transportar insumos contaminantes a la respectiva unidad o área de reprocesamiento.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo debe seguir las políticas y procedimientos de la organización para almacenar insumos utilizados y transportarlos de y hacia el área donde serán reprocesados. El reprocesamiento deberá realizarse en un área específica de la organización, en otro sitio, o ser referido a una empresa privada.



ORO



SEGURIDAD

- 13.9 El equipo usa esterilización rápida en el área obstétrica solamente en una emergencia, y nunca para sets completos o dispositivos de implante.

Prioridad: Alta



ORO



SEGURIDAD

- 13.10 El equipo documenta en el registro del cliente cada vez que se realiza una esterilización rápida.

Prioridad: Baja



PLATINO



EFICIENCIA

- 13.11 El equipo almacena elementos limpios y estériles, acorde a las instrucciones del fabricante, separándolos del equipo contaminado y de los desechos.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los artículos deben estar separados en su almacenaje, distancia, diferentes patrones de tráfico y moviéndolos independientemente uno del otro.



ORO



SEGURIDAD

- 13.12 El equipo tiene un proceso para el rastreo de todos los artículos reprocessados o esterilizados de manera que puedan ser recuperados en el evento de una falla operativa o del sistema de esterilización.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El rastreo del equipo obstétrico, instrumental médico y los suministros se lleva a cabo independientemente de si existe o no un proceso de esterilización y de distribución del equipo o de función existentes en la organización. La información debe estar fácilmente disponible y ser compartida con la unidad de esterilización, donde se aplique.



ORO



SEGURIDAD

- 13.13 Un individuo designado, es responsable de toda la coordinación del reprocessamiento y de las actividades de esterilización dentro de la organización, supervisa el cumplimiento del equipo con las políticas y procedimientos de la organización referentes a la limpieza y reprocessamiento.

Prioridad: Baja



ORO

14.0 El grupo utiliza de manera segura y eficaz dispositivos y equipos de Obstetricia y postparto.



EFICIENCIA

- 14.1 El equipo tiene acceso a la selección de nuevos equipos y dispositivos.

Prioridad: Baja



PLATINO



SEGURIDAD

- 14.2 El equipo sigue las guías de las mejores prácticas y las instrucciones del fabricante para probar y usar equipos y dispositivos.

Prioridad: Alta



PLATINO



SEGURIDAD

- 14.3 El grupo recibe capacitación en el uso de nuevos dispositivos y equipos.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

El entrenamiento incluye la oportunidad de practicar con los nuevos equipos y dispositivos.



SEGURIDAD

- 14.4 El grupo etiqueta claramente los equipos de pared incluyendo las salidas de oxígeno, aire y óxido nitroso.

Prioridad: Baja



ORO

MANTENIENDO SISTEMAS DE INFORMACIÓN CLÍNICA ACCESIBLE Y EFICIENTE



EFICIENCIA

15.0 El equipo mantiene un registro preciso, actualizado y seguro del cliente.

15.1 El equipo mantiene un registro completo y actualizado para cada cliente.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El registro del cliente puede ser electrónico o en papel.



ORO



EFICIENCIA

15.2 El equipo utiliza un identificador único del cliente como un número determinado, para vincular el registro al cliente.

Prioridad: Alta



ORO



EFICIENCIA

15.3 El equipo tiene un proceso estandarizado para mantener todas las pruebas de diagnóstico, servicios y medicamentos así como una lista de los miembros del equipo que participan en su atención. en el expediente del cliente

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Frecuentemente a través del uso de un sistema de gráficos, el equipo verifica que los servicios prestados a los clientes se registren en forma precisa y sistemática.



ORO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

15.4 El equipo almacena los registros del cliente de una manera que protege la privacidad y confidencialidad de la información

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los métodos para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del cliente, dependen de si el registro es electrónico o en el papel. Por ejemplo, para archivos en papel, el equipo tiene un área de almacenamiento segura; para archivos electrónicos el equipo puede utilizar un sistema protegido con una clave para limitar el acceso a la información. Los archivos sin seguridad (o una computadora no segura) deberían solamente estar disponibles en las áreas de trabajo. De ser aplicable, el equipo debe cumplir las regulaciones establecidas o los requerimientos legales para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del cliente.



ORO



ACCESIBILIDAD



PLATINO

- 15.5 El personal y los proveedores de servicio tienen acceso oportuno a los registros del cliente.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El equipo sigue las políticas de la organización con respecto a quién puede acceder a la información del cliente, y cómo y cuándo pueden hacerlo.



EFICIENCIA



DIAMANTE

- 15.6 El equipo completa una auditoría interna de los registros del cliente para verificar que éstos son precisos, actualizados, y que cumplen con las políticas y procedimientos de la organización para el manejo de la información.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Auditorías internas se realizan al azar seleccionando un grupo de archivos para revisar si su contenido está completo.



EFICIENCIA



DIAMANTE

- 15.7 El equipo utiliza los resultados de auditorías internas para realizar mejoras en los registros de sus clientes, según aplique.

Prioridad: Alta

LOGRANDO UN IMPACTO POSITIVO EN LOS RESULTADOS



- 16.0 El equipo basa sus servicios en la investigación, en los lineamientos basados en la evidencia, y en la información referente a buenas prácticas.**

- 16.1 El equipo tiene acceso a guías basadas en evidencia para los servicios de Obstetricia.**

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El equipo se refiere a los lineamientos basados en la evidencia cuando provee cuidado al cliente durante el embarazo, el nacimiento y postparto. Por ejemplo, el equipo tiene acceso a lineamientos basados en la evidencia para el diagnóstico, evaluación y manejo de los desórdenes hipertensivos durante el embarazo. Los lineamientos pueden ser establecidos internamente por un comité, un consejo o un individuo, quienes desarrollan herramientas y hacen recomendaciones al equipo, fundamentados en información basada en la evidencia. Los lineamientos de otras organizaciones o asociaciones pueden también ser adoptados por el equipo.



- 16.2 El equipo sigue un proceso estandarizado para seleccionar lineamientos basados en la evidencia para servicios de cuidado obstétrico**

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El proceso para seleccionar los lineamientos puede incluir el uso de expertos, un panel de consenso o la Evaluación de las Guías de Investigación y Calificación de los Instrumentos, lo cual permite a las organizaciones evaluar el desarrollo metodológico de lineamientos de práctica clínica desde las seis perspectivas: alcance y propósito, participación de organizaciones de interés común, rigor del desarrollo, claridad y presentación, aplicabilidad e independencia editorial.



- 16.3 El equipo sigue un detallado proceso para elegir y decidir entre guías basados en la evidencia de conflictos o problemas, múltiples recomendaciones o la aplicación de más de una guía para clientes con comorbilidad.**

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El equipo puede referirse a documentos comprensibles que sintetizan la evidencia de algunos lineamientos. Por ejemplo: Cochrane, colaboración para conducir





revisiones sistemáticas basadas en la evidencia disponible; esto puede ayudar a los proveedores de servicio y organizaciones con su proceso de revisión

- 16.4 La evaluación del proceso de los equipos se sustenta en la guía basada en la evidencia.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Basándose en las guías del proceso de valoración, se garantiza que las decisiones clínicas respecto a los exámenes y diagnósticos se sustenten en la evidencia. Un proceso estandarizado también ayuda a reducir las variaciones en el proceso de evaluación entre los proveedores de servicios.



- 16.5 El equipo tiene vías de cuidado para los diagnósticos comunes que maneja.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Las vías de atención son planes de cuidado multidisciplinarios que proveen una guía basada en la evidencia de cada estadio del cuidado del paciente, de la valoración y pruebas diagnósticas realizadas durante el manejo continuo y sus resultados clínicos. Las vías de cuidado son utilizadas para estandarizar el resultado de los servicios y ayudar a reducir variaciones innecesarias en el cuidado del paciente y sus resultados



- 16.6 El equipo tiene acceso a las guías en el sitio donde se brinda atención.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El equipo tiene acceso a las guías en el sitio de atención mediante herramientas como tarjetas de bolsillo para cada miembro del equipo o afiches en las áreas de atención del cliente para incrementar el cumplimiento con las guías. Los lineamientos pueden además estar incluidos en el software del computador u otra tecnología electrónica.



- 16.7 El equipo revisa periódicamente las guías para verificar que éstas estén actualizadas, que reflejen la investigación actual y las mejores prácticas.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

La revisión del equipo incluye a formas de acceder a las últimas investigaciones e información, por ejemplo, mediante revisiones bibliográficas, publicaciones





EFICIENCIA



ENFOQUE EN
LA POBLACION



SEGURIDAD

de expertos, organizaciones nacionales o asociaciones. La información de investigación puede incluir la investigación intervencionista, los programas de evaluaciones y los estudios clínicos.

- 16.8 Las actividades de investigación del equipo para los servicios de obstetricia cumplen los estándares aplicables de investigación y protocolos éticos

Prioridad: Alta

Lineamientos:

El equipo puede participar en iniciativas de investigación para mejorar sus servicios, por ejemplo, áreas clínicas, determinación de nuevas intervenciones o cambios en las ya existentes.



ORO

- 16.9 El equipo comparte investigación, guías e información de referencia con otras organizaciones similares

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Dependiendo de los acuerdos del equipo y el alcance de sus servicios, la cantidad de información compartida con otras organizaciones referente a investigación y buenas prácticas puede variar. La colaboración con otras organizaciones para compartir la última investigación e información, es esencial para transferir conocimiento y mejoras continuas para el manejo de la enfermedad crónica.



DIAMANTE

- 17.0 El equipo promueve la seguridad en el entorno de servicio.

- 17.1 El equipo identifica, reduce y maneja los riesgos posibles para la seguridad del cliente y del personal.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los riesgos incluyen: los peligros físicos; problemas con el equipo, derrames, desperdicios o materiales infecciosos; conducta del cliente que puede ocasionar lesiones; problemas con el manejo, clasificación y distribución de medicamentos.



ORO



- 17.2. Cada miembro del equipo es evaluado periódicamente y recibe inmunizaciones, si es aplicable, para enfermedades infecciosas comunes.



Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las enfermedades infecciosas más comunes incluyen tuberculosis, sarampión, rubéola, polio, influenza, tétanos, difteria y neumococo. El equipo puede además decidir evaluar el inmunizar a los miembros del equipo para otras enfermedades, dependiendo del tipo de clientes atendidos y los servicios provistos por el equipo



- 17.3 El personal y proveedores de servicio, realizarán reuniones informativas periódicas de seguridad para compartir información sobre problemas potenciales de seguridad, reducir el riesgo de error y mejorar la calidad del servicio.



Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las oportunidades periódicas para compartir información sobre problemas potenciales e incidentes actuales pueden reducir el riesgo y la posibilidad de que un incidente se torne recurrente.



- 17.4 El equipo implementa y evalúa un mecanismo de prevención de caídas, para minimizar este riesgo en el cliente.



Prioridad: Alta

Lineamientos:

Las caídas pueden conducir a lesiones del cliente, aumento de los costos de cuidado de la salud y, posiblemente, demandas por negligencia clínica.

Los programas de prevención de caídas podría incluir pero no se limita a: la capacitación del personal, evaluaciones de riesgo, equilibrio y entrenamiento de fuerza, cuidado de la visión, revisión de la medicación, del entorno físico, evaluaciones conductuales y uso de alarmas al salir de la cama. Las posibles medidas para evaluar estrategias de prevención de caídas pueden incluir el seguimiento del porcentaje de clientes que hayan recibido una evaluación del riesgo, las tasas de caídas, causas de lesión y el equilibrar medidas como la restricción de uso. Realización de informes post-caídas también puede ayudar a identificar las brechas de seguridad y a prevenir la recurrencia de caídas.

La Organización Mundial de la Salud ha identificado la prevención de caídas como un problema importante de salud global. La reducción de caídas y sus lesiones puede aumentar la calidad de vida para el cliente y reducir los costos asociados con lesiones graves por caídas.

Prueba(s) para el Cumplimiento:

- 17.4.1 El equipo implementa una estrategia de prevención de caídas.
- 17.4.2 La estrategia identifica las poblaciones en riesgo de caídas.
- 17.4.3 La estrategia abarca las necesidades de las poblaciones en riesgo de caídas.
- 17.4.4 El equipo establece medidas para evaluar de manera continua la estrategia de prevención de caídas.
- 17.4.5 El equipo utiliza la información de la evaluación para mejorar su estrategia de prevención de caídas.



EFICIENCIA

- 17.5 El equipo sigue las políticas y procedimientos de la organización sobre los procesos de verificación para actividades de alto riesgo.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los equipos de servicio de cuidado obstétrico/perinatal deben seguir los procesos de verificación establecidos para reducir el riesgo de daño. Procesos de verificación para actividades de alto riesgo, como el ordenar y recibir resultados de pruebas críticas, manejo de procedimientos quirúrgicos o de otros invasivos, pruebas diagnósticas, y administración de la medicación, son un método efectivo de proteger la seguridad del cliente.



PLATINO



SEGURIDAD

- 17.6 El equipo sigue las políticas y procedimientos de la organización para dar a conocer acerca de los eventos adversos al cliente y su familia.

Prioridad: Alta



PLATINO



EFICIENCIA

- 17.7 El equipo registra todos los eventos centinela, cuasi accidentes y eventos adversos en sus archivos y en el registro de salud del cliente, como sea aplicable.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Los incidentes relacionados al cliente son documentados en su registro de salud.



ORO



SEGURIDAD

- 17.8 El equipo hace el seguimiento, supervisa e investiga las tasas de eventos centinela, cuasi accidentes y eventos adversos

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

Este criterio está vinculado a otros similares en los Estándares de Liderazgo que requieren las organizaciones para tener un sistema de reporte consistente con la legislación aplicable para cuasi accidentes, eventos centinelas y adversos. El personal y los proveedores de servicio obstétrico son responsables de implementar los procesos de la organización. Adicionalmente, la información sobre eventos centinelas, cuasi accidentes y eventos adversos es monitoreada específicamente por los servicios obstétricos y es reportada de una manera consistente en conjunto con otros a través de la organización, de modo que la información pueda ser resumida a este nivel

- 18.0 El equipo hace mejoras constantes a sus servicios de Obstetricia.



EFICIENCIA

- 18.1 El equipo tiene un plan de seguridad y de mejora de la calidad que identifica las áreas de mejora y los planes de acción.

Prioridad: Alta



ORO

Lineamientos:

Los planes de acción incluyen cronogramas detallados para completar y medir el éxito.

- 18.2 Los miembros del equipo participan activamente en iniciativas para mejorar la calidad.

Prioridad: Alta



EFICIENCIA



DIAMANTE

Lineamientos:

Los líderes del equipo consideran la carga de trabajo cuando seleccionan y solicitan a los miembros del equipo que participen en iniciativas de mejora de la calidad.

- 18.3 El equipo hace el seguimiento de los indicadores de los resultados de diagnóstico-específico.

Prioridad: Alta



EFICIENCIA



PLATINO

Lineamientos:

Para cada diagnóstico de especialidad que maneja, el equipo identifica y monitorea regularmente los indicadores de los resultados para poder comprender el impacto

de los servicios brindados por el equipo en la salud y bienestar del cliente. Así por ejemplo un indicador comúnmente utilizado para diabetes es el nivel promedio de hemoglobina A1c.



EFICIENCIA

- 18.4 El equipo tiene la oportunidad de revisar y reportar regularmente los casos para mejorar la calidad de sus servicios de Obstetricia.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Los reportes oportunos ayudan a los miembros del equipo a trabajar en la calidad, seguridad y ética, de modo que pueden mejorar la calidad de los servicios que brindan.



DIAMANTE



EFICIENCIA

- 18.5 La organización supervisa y cuantifica el proceso para valorar la manera que entrega los servicios de cuidado obstétrico.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Los procesos de medición describen los sistemas por medio de los cuales se entrega atención y servicios. En los servicios de Obstetricia se puede incluir la duración de la estadía; porcentaje de clientes transferidos desde la sala de urgencias a una cama de hospital dentro de una hora de haber tomado la decisión de admisión; utilizar una auditoría interna para revisar los registros del cliente



PLATINO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 18.6 La organización supervisa las perspectivas del cliente sobre la calidad de sus servicios de cuidado obstétrico

Prioridad: Baja

Lineamientos:

La organización puede buscar las perspectivas de los clientes mediante encuestas, grupos focales, entrevistas o reuniones.



PLATINO



EFICIENCIA

- 18.7 El equipo combina sus actividades de mejoramiento de seguridad y calidad para supervisar y mejorar el uso de los recursos.

Prioridad: Alta

Lineamientos:

Conocida como gestión de utilización, ésta incluye el seguimiento del uso de recursos, supervisión de costo efectividad de los servicios, toma de decisiones basadas en costo-efectividad, así como calidad y seguridad e implementación de guías y procesos para mejorar el uso de recursos.



DIAMANTE



- 18.8 El equipo identifica y monitorea indicadores de seguridad del cliente como parte de su enfoque integrado de gestión de la calidad.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Ejemplos de indicadores de la seguridad del cliente y la calidad total incluyen la tasa de eventos adversos a medicamentos por 1000 dosis, las tasas de infección adquirida en la asistencia médica, y el número de sesiones mensuales informativas de seguridad



DIAMANTE



- 18.9 El equipo compara sus resultados con los de otros equipos, servicios y organizaciones similares.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

El equipo puede participar en evaluaciones comparativas y equipararse con organizaciones similares para evaluar su desempeño e identificar las oportunidades de mejorar. Este además identifica y comparte las mejores prácticas



DIAMANTE



- 18.10 El equipo comparte los resultados de las evaluaciones y mejoras con el personal, clientes y familias.

Prioridad: Baja

Lineamientos:

Compartir los resultados de las evaluaciones y sus avances, ayuda al personal a familiarizarse con la filosofía y beneficios de la mejora de calidad. Esto además sensibiliza la conciencia de los clientes y familiares sobre el compromiso que tiene el equipo en brindar calidad en sus servicios de cuidado obstétrico y en su compromiso de mejorarla en forma continua.



DIAMANTE