

Qmentum Internacional

Servicios de Cuidado Crítico Normas



ACCREDITATION CANADA
AGRÉMENT CANADA
INTERNATIONAL

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

INTRODUCCIÓN

El Cuidado crítico es un cuidado multidisciplinario especializado en proveer servicios a los clientes en estadios finales de la vida o en condiciones que afectan potencialmente la vida, y comúnmente involucran una o más fallas de órganos y sistemas. Este tipo de cuidado se provee durante las 24 horas del día basado en una variedad de establecimientos incluyendo un pabellón del hospital, unidad de recuperación post-anestésica, unidad de cuidado intensivo, unidad de cuidado coronario u otra unidad de alta dependencia. El cuidado crítico también incluye el trabajo brindado por equipos especializados, conocido como respuesta rápida o equipos de emergencia médica. Estos equipos conducen intervenciones de protección, en un intento de detener el deterioro de la condición del cliente y prevenir la probabilidad de la necesidad de admisión en la unidad de cuidado intensivo.

Las normas de los Servicios de Cuidado Crítico contienen las siguientes subdivisiones:

- **Inversión en los servicios de cuidado crítico**
- **Tener al personal adecuado**
- **Entregar servicios médicos de calidad en cuidado crítico**
- **Basar las decisiones clínicas en los lineamientos y la evidencia**
- **Tener un impacto positivo en los resultados.**

El Programa de Acreditación Qmentum International tiene tres niveles (Oro, Platino, Diamante):

- **Oro:** dirigido a estructuras básicas y procesos relacionados a elementos de orientación de mejora de seguridad y calidad.
- **Platino:** Se basa en los principios de calidad y seguridad, y destaca los elementos clave en el cuidado del cliente, creando consistencia en la prestación de servicios mediante procesos estandarizados, con la participación de los clientes y 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, y competimos con organizaciones similares para mejorar nuestros sistemas.

Estos niveles documentan el desarrollo de un conjunto de estándares internacionales.

Estos estándares son la constancia de los objetivos, escritos en negrilla y numerados 1.0, 2.0, 3.0, etc. Cada norma es seguida de un número de criterios que informan las actividades necesarias para alcanzar dicho estándar. Por ejemplo, la norma 1.0 es seguido por el criterio 1.1, 1.2, etc.

Con el cumplimiento de los criterios, una organización puede alcanzar el estándar.

Los criterios contienen información adicional:

- Todo criterio está relacionado a uno de las ocho dimensiones de calidad (Accesibilidad, Enfocada en el Servicio al Cliente, Continuidad de Servicios, Efectividad, Eficiencia, Enfoque en la Población, Seguridad y Vida Laboral).
- Algunos criterios contienen guías adicionales que explican detalladamente los criterios, dan sugerencias o información adicional.
- Odo criterio tiene asignado un nivel de Oro, Platino, o Diamante que refleja el grado del programa de acreditación (ver arriba). El criterio Oro aplicará a las organizaciones en el círculo de acreditación Oro. Los criterios Oro y Platino aplicarán en el círculo de Acreditación Platino, y todos los criterios aplicarán a organizaciones en el círculo de acreditación Diamante.
- Algunos criterios se identifican como una Organización de Práctica Requerida. (ROP). Una ROP es una práctica esencial que las organizaciones deben poseer para mejorar la seguridad del paciente/ cliente y minimizar sus riesgos. Para reflejar paso a paso la adquisición del programa, a cada ROP se asigna un nivel Oro, Platino o Diamante.

Glosario

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. Para servicios de cuidado crítico, un equipo multidisciplinario usualmente está formado por intensivistas, especialistas en cuidado crítico, médicos, enfermeras, dependientes de farmacia, terapeutas respiratorios, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, trabajadores sociales, proveedores de cuidado espiritual, especialistas en prevención y de infecciones, personal del clero, y personal de limpieza.

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

Un **cliente** o paciente es quien recibe el cuidado.

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 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.

Una **unidad de cuidado intensivo** abierto se refiere a la unidad en la que los pacientes son admitidos y las decisiones que son realizadas por un médico tratante certificado (como un internista general, cirujano o profesional familiar) y cuenta con intensivistas disponibles para la consulta.

Una **unidad de cuidado intensivo cerrada** se refiere a la unidad en la que los pacientes admitidos son transferidos al cuidado de un intensivista asignado a una unidad de cuidado intensivo a tiempo completo, y los pacientes son admitidos a la unidad de cuidado intensivo sólo después que el intensivista aprueba su admisión.

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 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. Este proceso puede ser engorroso y difícil de implementar; sin embargo, ha demostrado ser de gran utilidad en mejorar la seguridad del paciente. 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 es decir, aquellos que toman cuatro o más medicamentos.

INVIRTIENDO EN SERVICIOS DE CUIDADO CRÍTICO



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



ENFOQUE EN LA POBLACION



ENFOQUE EN LA POBLACION

1.0 El equipo desarrolla sus servicios de cuidado crítico para identificar las necesidades de sus clientes.

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



ORO

1.2 La licencia de la organización establece claramente los servicios de cuidado crítico que provee, los mismos que pueden ser apreciados por sus clientes, familias, visitantes, equipo y proveedores de servicios.



ORO

1.3 Las políticas y procedimientos de la organización para entregar servicios de cuidado crítico cumplen con las leyes y regulaciones aplicables.



ORO

1.4 Los líderes del equipo recopilan información acerca de las necesidades de sus clientes para los servicios médicos.



PLATINO

Lineamientos:

En las necesidades de los clientes en cuanto a servicios de salud influyen algunos factores incluyendo, demográficos, por ejemplo, edad, diversidad cultural, instrucción, lenguaje; datos de morbilidad y mortalidad, por ejemplo, diagnósticos comunes, tasa de enfermedades agudas vs. crónicas, tasa de incidencia y prevalencia, tasa de lesiones; y presencia de factores de riesgo, por ejemplo, tasa de fumadores, dieta, tasa de consumo de alcohol, que pueden conducir a problemas de salud.

1.5 Los líderes del equipo buscan la información de los clientes, equipo de colaboradores y de los proveedores de servicios cuando deciden los servicios de cuidados críticos que ofrecerán.



DIAMANTE

Lineamientos:

Al buscar la información de los clientes, el equipo y los proveedores de servicios aseguran que los servicios reflejen en forma precisa las necesidades de los clientes.



EFFECTIVIDAD



CONTINUIDAD
DE SERVICIO



ENFOQUE EN
LA POBLACION



EFICIENCIA



EFICIENCIA

1.6 Los líderes del equipo utilizan la información del cliente para decidir los servicios que serán brindados directamente, los referidos y para los que contratará a proveedores de servicios.

1.7 El equipo es consciente de sus principales recursos de referencia, y coordina estos servicios con esas unidades y organizaciones.

Lineamientos:

La organización trabaja en colaboración con sus asociados para reforzar la eficiencia y efectividad de sus servicios.

1.8 Utilizando la información de sus clientes, el equipo identifica vacíos en sus servicios de cuidado crítico, para planificar y diseñar los futuros servicios.

Lineamientos:

La información es obtenida a través de encuestas sobre la experiencia y satisfacción del cliente.

2.0 El equipo tiene acceso a los recursos necesarios para proveer servicios de cuidado crítico de calidad.

2.1 Los líderes del equipo identifican los recursos necesarios para proveer servicios de cuidado crítico de calidad.

Lineamientos:

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

2.2 El equipo tiene el número correcto de personal y la diversidad necesaria para proveer una calidad de servicios consistente durante las veinte y cuatro horas.

Lineamientos:

El número y la diversidad necesaria del equipo pueden basarse en algunos factores, incluyendo el número de servicios brindados, número diario de cambios, tipo de clientes atendidos y a las variaciones en la demanda de servicios durante todo el día.





EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



EFFECTIVIDAD



SEGURIDAD

- 2.3 El equipo participa en la estrategia de retención y contratación de las organizaciones.

Lineamientos:

Existe una necesidad particular de los miembros del equipo en los conocimientos especializados de cuidado crítico. Toman un papel activo en la retención y el reclutamiento, el equipo puede proactivamente direccionar las decisiones de dotación de personal y sus competencias. Para ello, el equipo es consciente del índice desgaste en el cuidado crítico y los factores que lo afectan.

- 2.4 El equipo tiene acceso a una estructura privada para proteger la privacidad y confidencialidad de sus clientes y de sus familias.

Lineamientos:

Una estructura privada incluye una gama de habitaciones privadas y semiprivadas con las debidas protecciones y ropaje, cuartos privados de examinación, baños privados, área de duchas; espacio para discusiones confidenciales entre los clientes y su proveedor de servicios o con sus familias.

- 2.5 El equipo tiene acceso a un ambiente de servicio que promueva la comodidad y el bienestar del cliente.

Lineamientos:

Los factores que influyen al confort pueden incluir el nivel de luz, nivel de solido, aroma, acceso a recuerdos personales, y espacio para los miembros de la familia junto a la cama del cliente.

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

Lineamientos:

El espacio de trabajo del equipo, incluye un área privada para mantener conversaciones del equipo acerca de sus clientes y áreas lo suficientemente espaciales para las reuniones y valoración de los mismos y de sus familias.

- 2.7 El equipo tiene una lista actualizada del equipamiento utilizado para proveer los servicios de cuidado crítico en la que se incluye, el lugar de almacenamiento, el cómo debe ser utilizado y si requiere un mantenimiento periódico preventivo.

Lineamiento:

La información respecto al mantenimiento regular preventivo incluye la calibración, la frecuencia en que el mantenimiento preventivo se realiza; y el cómo estos resultados son registrados.



PLATINO



PLATINO



ORO



PLATINO



ORO



- 2.8 El grupo tiene acceso a un equipo de protección personal propio para sus funciones, el cual es preservado adecuadamente.

Lineamientos:

Ejemplos del equipo de protección personal incluye: guantes, batas, máscaras y gorros.



- 2.9 El personal tiene acceso a equipos de emergencia actualizados, que son regularmente sometidos a pruebas.

Lineamientos:

El equipo de emergencia 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 y sistemas de soporte de vida tales como respiradores y vías intravenosas.



- 2.10 El equipo trabaja con sus líderes y otros grupos organizacionales para planificar la capacidad de expansión de sus unidades dedicadas a proveer los servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

La planificación de la capacidad de demanda es necesaria para períodos previsible de gran volumen de clientes, pandemias u otras emergencias en gran escala. La coordinación entre los servicios de cuidado crítico y otros grupos de la organización, por ejemplo, servicios de medicina, departamento de emergencia, y quirófanos son esenciales para facilitar el flujo de clientes dentro de la organización. Por ejemplo, el equipo y sus líderes pueden desarrollar un protocolo emergente de triaje a gran escala.



- 2.11 El equipo identificará con sus líderes que recursos adicionales son necesarios para brindar una atención de servicios de cuidado crítico de calidad.

Lineamientos:

Por ejemplo, el equipo determina que equipamiento adicional es necesario para brindar los servicios y trabaja con sus líderes para asegurar su disponibilidad.



- 2.12 Los líderes de grupo interceden con el alto directivo, en representación de los equipos, por los recursos que son necesarios para poder brindar servicios de cuidado crítico de calidad.

Lineamientos:

Los líderes de equipo podrían mediar con el alto directivo a través de reuniones informativas periódicas referentes al equipo.





3.0 El equipo utiliza un acercamiento multidisciplinario para brindar servicios de cuidado crítico.

3.1 El equipo es liderado por médicos certificados.

3.2 Los líderes del equipo identifican un grupo multidisciplinario para brindar servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

Un equipo multidisciplinario está integrado por gente con diferentes roles y de varias disciplinas. Dependiendo de los servicios brindados, el equipo puede estar integrado por médicos especialistas en cuidado crítico; enfermeras, farmacéutas, terapeutas respiratorios, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, trabajadores sociales, proveedores de cuidado espiritual, especialistas en control y prevención de infecciones, personal administrativo y personal de limpieza. El equipo también puede incluir a representantes de organizaciones de la comunidad asociadas. El equipo puede identificar a uno o más sub-grupos tales como un equipo de emergencia o de respuesta rápida que son responsables de proveer un cuidado crítico superior en otras áreas de la organización.

3.3 Si el equipo ofrece una extensión de sus servicios para dar una respuesta rápida o de emergencia médica del equipo, se define el rol de este equipo y se comunica a los otros equipos en la organización.

Lineamientos:

El equipo que brinda la extensión de servicios puede ser el responsable de la evaluación y estabilización de los clientes, de la educación y apoyo del personal, y del seguimiento de los clientes que fueron dados de alta de la UCI.

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

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.





EFICIENCIA

- 3.5 Los miembros del equipo trabajan en todo su ámbito de acción para brindar los servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

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



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

- 3.6 El equipo comunica a los proveedores de servicios reconocidos o de referencia y médicos familiares, acerca de sus roles respectivos en el cuidado del cliente cuando el cliente es admitido en la unidad de cuidados intensivos.

Lineamientos:

Los médicos familiares y los proveedores de servicios reconocidos o referidos por lo general no participan directamente en la atención de las unidades de cuidado intensivo cerrado pero pueden tener un rol en las unidades de cuidados intensivos abiertas.



ORO



EFFECTIVIDAD

- 3.7 Un intensivista o especialista en cuidados críticos está disponible diariamente para asesorar a los médicos reconocidos en las UCI abiertas.

Lineamientos:

En las UCI abiertas, el médico reconocido finalmente es el único responsable del cuidado del cliente. El acceso a médicos con una especialización en cuidado crítico permite alcanzar mejores resultados en el cliente.



ORO



VIDA LABORAL

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



PLATINO



EFFECTIVIDAD

- 3.9 Los miembros del equipo se comunican regularmente para coordinar servicios, roles y responsabilidades.

Lineamientos:

La falta o mala comunicación entre los miembros del equipo usualmente comprometen la seguridad del paciente. El tener como prioridad una comunicación oportuna y precisa promueve la continuidad del cuidado y ayuda a prevenir



PLATINO



EFECTIVIDAD

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

- 3.10 El equipo multidisciplinario evalúa regularmente su funcionamiento y realiza mejoras si éstas son necesarias.

Lineamientos:

El proceso del equipo para evaluar su funcionamiento incluye la revisión de sus servicios, procesos y resultados. Para ello se puede proporcionar al equipo un cuestionario acerca del funcionamiento de las áreas con el propósito de estimular un dialogo interactivo y así lograr mejorarlas. El grupo es motivado a evaluar su desempeño por lo menos una vez al año y siempre que ocurra un cambio significativo dentro de la estructura del equipo.



DIAMANTE

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



VIDA LABORAL

- 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.



PLATINO

- 4.2 Cada uno de los miembros del equipo tienen las credenciales necesarias, y los diplomas del colegio o asociación profesional como sea aplicable.



EFECTIVIDAD

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 capacitaciones 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.



ORO

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



VIDA LABORAL

Lineamientos:

La orientación abarca la misión, la visión y valores de la organización; las obligaciones del equipo, metas y objetivos; roles, responsabilidades y expectativas



ORO

referentes al desempeño; políticas y procedimientos, incluyendo confidencialidad; avance de la organización hacia un manejo integrado y calificado, por ejemplo, mejorar la calidad, manejo de riesgos, la utilización y uso eficiente de los recursos.



- 4.4 Los nuevos miembros del equipo reciben entrenamiento en el uso seguro del equipo, de los instrumentos e insumos utilizados en la entrega de servicios de cuidados crítico.



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 e insumos, por ejemplo, la localización y almacenamiento del equipo de protección personal, herramientas de diagnóstico, agujas, coche de paro, de una manera segura y apropiada. El mapeo del análisis de los trabajos de riesgo, analiza las funciones de las tareas típicas para identificar los peligros antes de que un incidente ocurra. Para identificar los riesgos previamente, los miembros del equipo pueden tomar las medidas para prevenir y reducir las lesiones y enfermedades. El entrenamiento en el uso adecuado de los equipos, instrumentos y suministros, incluye su manejo, almacenamiento y funcionamiento; el mantenimiento preventivo y las acciones a tomar en caso de daño.



- 4.5 Los nuevos miembros del equipo son entrenados en el uso apropiado del equipo de protección personal.



Lineamientos:

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



- 4.6 Los miembros del equipo reciben continuamente un entrenamiento efectivo en bombas de infusión.



Lineamientos:

Entre más bombas de infusión existan dentro de una organización hay una mayor oportunidad que se produzcan errores serios. Las organizaciones son incentivadas para estandarizar en el mayor grado posible las bombas de infusión. Las organizaciones deben ofrecer un entrenamiento continuo y efectivo, a su personal y a los proveedores de servicios en bombas de infusión, cubriendo la competencia, continuidad del personal, tecnología de las bombas de infusión y localización de las mismas (ej. hospital, comunidad, el hogar). Esta capacitación es particularmente importante dado que muchos de los proveedores de servicio suelen trabajar en más de una dependencia, lo cual significa que deben ser competentes en la utilización de los diferentes tipos de bombas de infusión.



EFFECTIVIDAD

- 4.7 Nuevos miembros del equipo reciben entrenamiento en competencia cultural para proveer servicios efectivos a todos los clientes.

Lineamientos:

La competencia cultural es un conjunto de habilidades que permiten a los miembros del equipo incrementar su conocimiento de las diferencias culturales. Las diferencias culturales pueden incluir el país de origen, lenguaje, educación, tradiciones espirituales, tradiciones familiares, dieta, nutrición, prácticas médicas tradicionales, y actitudes acerca de la enfermedad y muerte. El entender el entorno cultural de los clientes permite la creación de un plan de cuidado según las necesidades individuales y expectativas de los clientes.



PLATINO



VIDA LABORAL

- 4.8 Nuevos miembros del equipo son capacitados en los procesos de las organizaciones para el manejo de los temas relacionados a la ética.

Lineamientos:

Los temas relacionados a la ética pueden incluir los conflictos de intereses, la falta de cumplimiento con el marco de trabajo ético tal como el manejo de la confidencialidad, implicaciones éticas de la localización de los recursos (ej. necesidad vs. capacidad de pago de los servicios de salud), el papel del consentimiento informado, el alta frente a la asesoría médica, y las decisiones de renunciar al tratamiento de las medidas de soporte de vida.



PLATINO



VIDA LABORAL

- 4.9 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.



ORO



EFFECTIVIDAD

- 4.10 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.

Lineamientos:

Al evaluar el desempeño personal, los directivos 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.



PLATINO



- 4.11 Cada miembro del equipo tiene un plan de desarrollo profesional que está incluido en su expediente personal.

Lineamientos:

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

- 4.12 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.

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, así 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 largo período de tiempo.

- 5.0 El equipo promueve el equilibrio entre el bienestar y 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 equipo y otras responsabilidades de una manera justa y equitativa.

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 referente al número de horas laborales, que incluye el número máximo de horas por turno y por semana, y a cualquier condición laboral que pueda afectar la salud y el bienestar del grupo.

Lineamientos:

Ejemplo de condiciones laborales que podrían afectar la salud y el bienestar del equipo incluye los turnos nocturnos y la exposición a materiales infecciosos o de riesgo.





VIDA LABORAL

- 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.

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 oficios, 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.



DIAMANTE



VIDA LABORAL

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

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 una alimentación saludable durante la hora de almuerzo.



DIAMANTE



VIDA LABORAL

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



PLATINO



VIDA LABORAL

- 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.

Lineamientos:

Los niveles de fatiga y estrés pueden controlarse examinando las horas laboradas, 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.



PLATINO



VIDA LABORAL

- 5.7 Los miembros del equipo tienen acceso a servicios de consejería incluso de manera inmediata luego de episodios traumáticos.

Lineamientos:

El acceso al apoyo emocional y consejería puede ser de manera grupal o individual y puede ser provisto por un psicólogo o consejero espiritual.



PLATINO



5.8 El equipo facilita rituales para los miembros del equipo que desean reconocer la muerte de los clientes.

5.9 El equipo tiene un programa o proceso justo y objetivo para reconocer las contribuciones de los miembros del equipo.

Lineamientos:

Las actividades de reconocimiento pueden ser individuales, tales como un premio por los años de servicio, o en equipo por actividades de grupo.



ENTREGAR SERVICIOS DE CALIDAD DE CUIDADO CRÍTICO



ACCESIBILIDAD



EFFECTIVIDAD

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

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

Lineamientos:

El acceso puede estar comprometido por obstáculos que están bajo el control del equipo (ej. congestionamiento como resultado por falta de funcionamiento en el adecuado flujo pacientes, barreras físicas o de lenguaje, ausencia o ineficiencia o excesiva capacidad de los protocolos) o por barreras que no son como por ejemplo personal inadecuado, disponibilidad de recursos o camas).

6.2 El equipo utiliza criterios estandarizado para determinar los clientes potenciales que requieren servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

Los criterios incluyen el riesgo de los clientes de muerte inminente o significativo deterioro físico y la probabilidad del cliente de beneficiarse de los servicios de cuidado crítico. La aplicación de estos criterios ayuda a determinar si los servicios de los equipos se encuentran de acuerdo a las necesidades de los clientes potenciales y las preferencias acorde al tratamiento de soporte vital, identifica los clientes inmediatos, las necesidades urgentes y determina las prioridades del servicio. El proceso es adaptado para los clientes y las familias con necesidades diversas, ej. lenguaje, cultura, nivel de educación, estilos de vida, competencia. El equipo considera el punto de vista de todos los proveedores de servicios, incluyendo médicos, enfermeras, y terapeutas respiratorios. Para organizaciones con muchos sitios, el proceso está estandarizado a través de todos los equipos de cuidado crítico.



PLATINO



ORO



EFFECTIVIDAD

- 6.3 Cuando se ofrecen servicios de mayor alcance, tales como de una respuesta rápida o un equipo de emergencia médica, el equipo proporciona a los equipos de otras organizaciones con criterios estandarizados que se utilizan para determinar los servicios de cuidado crítico a proporcionarse.

Lineamientos:

Tener acceso a los criterios estandarizados puede ayudar a otros equipos a determinar cuando un servicio de cuidados críticos es requerido para los clientes que están fuera del área de cuidados críticos.



PLATINO



EFFECTIVIDAD

- 6.4 El equipo registra en sus archivos y en el expediente del cliente la decisión de los servicios que fueron ofrecidos.



ORO



EFFECTIVIDAD

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



ORO

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.



EFFECTIVIDAD

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



ORO



EFFECTIVIDAD

- 6.7 Si el equipo es incapaz de admitir a un cliente que requiere servicios de cuidado crítico, trabaja para obtener un cuidado equivalente de atención para el cliente en otra unidad o en otra organización.



ORO

7.0 El grupo asesora a los clientes de forma apropiada y precisa.



EFFECTIVIDAD

- 7.1 El equipo valora la salud física del cliente.

Lineamientos:

Los elementos de la salud física incluyen la historia médica, historia de alergias, perfil de medicación, estado de salud, estado nutricional y necesidades nutricionales específicas.



ORO



EFECTIVIDAD



EFECTIVIDAD



SEGURIDAD



7.2 El grupo valora la salud psicosocial del cliente.

Lineamientos:

Los elementos de la salud psicosocial comprenden los estados funcionales y emocionales, incluyendo la comunicación del cliente y su capacidad de propio cuidado; estado de salud mental como sus características de personalidad y de comportamiento; situación socio económica de orientación espiritual; y creencias culturales.



ORO

7.3 Durante la evaluación, el equipo determina si el cliente tiene un estado avanzado, registra esta información en el expediente del cliente, y la comparte con los proveedores de servicio dentro y fuera de la organización, según corresponda.

Lineamientos:

La enfermedad avanzada incluye a los clientes con preferencia respecto a la reanimación. El equipo también podrá consultar con el representante del cliente cuando el cliente es incapaz de tomar sus propias decisiones. En estos casos, el equipo proporciona al representante la información sobre su rol y responsabilidades inherentes de ser el representante legal, y discuten las preguntas, inquietudes y opciones. El representante legal puede ser un abogado, un miembro de la familia, un tutor legal o un proveedor de servicios.



ORO

7.4 El equipo concilia la medicación del cliente al momento del ingreso a la organización (incluyendo el departamento de emergencia o unidades de hospitalización), con la participación del cliente.

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. Una comunicación cercana entre el médico de cabecera y la farmaceuta es obligatoria.

Prueba (s) de Cumplimiento

7.4.1 La organización tiene un protocolo documentado para conciliar las medicaciones del cliente luego de ser admitido (ya sea a través del departamento de emergencia o sea en la unidad hospitalaria).



DIAMANTE

- 7.4.2 El protocolo incluye una lista simple, documentada, comprensible y actualizada de las medicinas más puntuales, que el paciente ha estado tomando antes de su admisión a la organización (hacer una historia medicamentosa minuciosa lo mejor posible).
- 7.4.3 El protocolo incluye una revisión de la medicación utilizada previo al ingreso, con la nueva lista de medicación ordenada por la organización.
- 7.4.4 El protocolo requiere documentación que establezca que las dos listas han sido comparadas, que las diferencias han sido identificadas y resueltas; y que las modificaciones correspondientes a las nuevas medicinas han sido hechas donde fuese necesario.
- 7.4.5 El protocolo aclara que la conciliación de la medicación es una responsabilidad compartida entre el paciente/cliente y los proveedores de salud.
- 7.4.6 El protocolo de conciliación de la medicación debe estar en orden y ser usado en al menos una unidad, área de servicio o una filial.
- 7.4.7 La organización tiene un plan documentado para implementar el protocolo de conciliación de la medicación en toda la organización.



7.5 Conciliación de la Medicación al Momento de la Admisión.

Lineamientos:

Accreditation Canada establece definiciones y protocolos de colección de datos basados en la investigación, revisiones bibliográficas y aportes de líderes expertos. Los objetivos para cada indicador se establecen basándose en revisiones bibliográficas, aportes de expertos, así como en análisis comparativos de datos de acreditación recopilados por Accreditation Canada, que permiten comparar a las organizaciones con otras similares.

Información de Indicadores

- 7.5.1 El equipo sigue los protocolos de Accreditation Canada y sus definiciones para recopilar, y someter los datos en la conciliación de los medicamentos el momento de la admisión.
- 7.5.2 El equipo cumple con los objetivos recomendados por Accreditation Canada respecto a la conciliación de los medicamentos al momento de la admisión.





ACCESIBILIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

- 7.6 El equipo tiene un acceso de 24 horas al día, los siete días a la semana para dar servicios de apoyo como exámenes de laboratorio e imágenes de diagnóstico, incluyendo los exámenes de motivo de cuidado.

Lineamientos:

Un oportuno acceso a los servicios como exámenes de laboratorio e imágenes de diagnóstico es esencial si el equipo de cuidado crítico debe proveer cuidados de alta calidad y efectividad. Los exámenes de motivo de cuidado pueden incluir pruebas de laboratorio, tales como recolección de sangre, o imágenes diagnósticas, tales como la endoscopia o el ultrasonido.



ORO

- 7.7 El equipo selecciona los exámenes diagnósticos menos invasivos para obtener la información necesaria y cuando es posible, realiza múltiples pruebas al mismo tiempo.

Lineamientos:

El equipo también considera el orden en el cual los exámenes son realizados para promover la comodidad del cliente.



PLATINO

- 7.8 El equipo tiene acceso a consultas de especialistas de emergencia y no emergencia para completar la valoración del cliente.



ORO

- 7.9 El equipo documenta la evaluación de los hallazgos en el registro de salud de los clientes de una manera que sea claramente escrita y fácilmente disponible para el médico tratante y otros responsables del cuidado de los clientes.



ORO

- 7.10 El equipo examina periódicamente la evaluación y las actualizaciones del estado de salud de los clientes si existen cambios significativos.



ORO

Lineamientos:

Demoras o fallas para informar un cambio del estado de salud, en particular un deterioro en la condición de los clientes, son obstáculos importantes para una segura y eficaz atención y servicios. Los cambios en el estado de salud de los clientes están documentados de manera precisa, rápida y es comunicada a todos los miembros del equipo.



EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

8.0 El equipo respeta los derechos de los pacientes y obtiene el consentimiento informado para entregar los servicios.

8.1 El equipo tiene una política sobre el consentimiento informado que cumple las leyes y regulaciones aplicables.

Lineamientos:

El proceso para obtener el consentimiento informado incluye revisar la información de servicios 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.

8.2 El equipo educa al cliente y familias sobre sus derechos.

Lineamientos:

Adicionalmente a los derechos de privacidad, confidencialidad y seguridad personal, los 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. Los derechos de los clientes de entrega de servicios incluyen el derecho a negarse al servicio o rechazar el tener a ciertas personas involucradas en su servicio, participar en todos los aspectos de su servicio y escoger al personal, tener una persona de apoyo o un abogado envuelto en su servicio; apelar la decisión de plan de servicio o presentar una queja; tomar parte o rechazar una investigación o estudios clínicos; recibir seguridad, un servicio competente y plantear inquietudes sobre la calidad del servicio.

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

Lineamientos:

La información entrega detalles sobre cómo y cuándo los servicios serán provistos; 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 propuestos o intervenciones; posibles efectos colaterales y riesgos; cómo prepararse para pruebas y tratamientos; la disponibilidad de consejería y grupos de apoyo; y la manera de contactar el servicio de los proveedores en una situación de emergencia o crisis.



ORO



ORO



ORO



- 8.4 El equipo facilita la comunicación oral o utiliza medios alternativos de comunicación cuando el cliente está incapacitado de comunicarse verbalmente debido al uso de un ventilador, una condición física, u otra razón.

Lineamientos:

Las técnicas para facilitar la comunicación oral incluye, la traqueotomía temporal de deflación en bocamanga o el uso de una traqueotomía de válvula para hablar. Otros medios de comunicación puede incluir el gesticular, escribir o una comunicación junto con fotografías, palabras o letras.



- 8.5 El equipo sigue un proceso que cumple con los requisitos legales y reglamentarios para abordar las decisiones sobre proveer, abandonar o retirar los tratamientos de soporte de vida.

Lineamientos:

El proceso cumple con las normas legales y reguladoras bajo las directivas médicas avanzadas y es compartido con los clientes y las familias. Se incluye las guías para el manejo de desacuerdos, tanto entre los clientes y los proveedores de servicios, y entre los proveedores de servicios.



- 8.6 El equipo verifica que el cliente y su familia comprendan la información de los servicios proporcionada y documenta esta información en el registro del paciente.

Lineamientos:

Para ayudar al cliente y su familia a entender la información de los servicios, la misma se pone a disposición en lenguaje apropiado cuando sea posible, 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 el cliente, incluyendo su propósito, los peligros potenciales y sus beneficios, y que las preguntas del cliente fueron respondidas a su entera satisfacción.



- 8.7 El equipo obtiene el consentimiento informado del cliente antes de proveer los servicios.

Lineamientos:

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





EFFECTIVIDAD



PLATINO

- 8.8 Cuando los clientes son incapaces de entregar el consentimiento informado, el equipo se refiere a las directrices avanzadas de clientes si están disponibles u obtiene el consentimiento utilizando un sustituto en la toma de decisión.

Lineamientos:

Los clientes que son incapaces de proporcionar el consentimiento pueden tener directiva avanzada de guías para ciertas o todas las decisiones. Si el consentimiento es entregado por un sustituto en la toma de decisiones, se registra el nombre del sustituto en la toma de decisiones, la relación con el cliente, y la decisión tomada se registra en el expediente del cliente. Cuando el cliente no tiene la capacidad de dar el consentimiento y en la ausencia de una directiva médica avanzada o de un sustituto en la toma de decisiones, el equipo procede acorde a los lineamientos legales.



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



ORO

- 8.9 El equipo protege las pertenencias del cliente de robos o pérdidas.

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.



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



DIAMANTE

- 8.10 El equipo programa una o más reuniones multidisciplinarias con los clientes y los miembros de sus familias en un lugar privado.

Lineamientos:

Estas reuniones facilitan la comunicación de información relevante a todos los miembros involucrados de la familia simultáneamente. Los temas de discusión pueden incluir el curso de tratamiento, el pronóstico de los clientes, preparación para el fin de la vida, incluyendo las consideraciones culturales y religiosas, y la planificación de la transición. El facilitador de la reunión debe tener experiencia en el manejo de conflictos para una ayudar a mediar con quienes participan en el proceso de toma de decisiones.



EFFECTIVIDAD



ORO

- 8.11 El equipo sigue un protocolo que cumpla con los requisitos legales o reglamentarios al aproximarse a los clientes y familias sobre la donación de órganos.

Lineamientos:

El protocolo para discutir la donación de órganos conforme a la legislación vigente o reglamentos, y el equipo utiliza los criterios establecidos para identificar los donadores potenciales. El equipo registra la decisión del cliente y/o miembros de la familia en sus archivos y el expediente del cliente.



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 8.12 El equipo facilita una muerte digna para los clientes al final de su vida.

Lineamientos:

El equipo hace todo lo que puede para satisfacer las necesidades de los clientes moribundos. Esto puede incluir el brindar privacidad al cliente y la familia, encargar a un miembro del equipo el estar presente las 24 horas al día para que el cliente no muera solo, y atender la apariencia del cliente y sus necesidades de higiene.

- 8.13 El equipo respeta las prácticas culturales y creencias espirituales de los clientes y las familias con respecto a la muerte y a morir.

- 8.14 Cuando sea posible, el equipo arregla la presencia de los miembros de la familia del cliente en la habitación cuando se realizan los procedimientos de emergencia.

Lineamientos:

El equipo sigue un protocolo estandarizado para determinar quién debe estar en la habitación durante los procedimientos de emergencia. Esto puede incluir un trabajador social cuando los miembros de la familia están presentes. La presencia de los miembros de la familia en un evento traumático como una reanimación puede ser reconfortante para el cliente y puede ayudar a la familia con el proceso de duelo. El equipo puede necesitar el limitar el número de miembros de la familia presentes en la sala debido a la falta de espacio o por temas de seguridad.

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

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.

- 8.16 El equipo educa a los clientes y familias la manera de presentar una queja.





SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



CONTINUIDAD
DE SERVICIO



EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

- 8.17 El equipo responde a las quejas de los clientes y familia de una manera abierta, justa y oportuna.

Lineamientos:

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

9.0 El equipo continuamente evalúa y responde a las necesidades de los clientes.

- 9.1 El equipo provee a otras unidades o dependencias con las fechas de las altas esperadas para los clientes que serán repatriados, de modo que dichas unidades o dependencias puedan planificar para el tiempo de transferencia.

- 9.2 El equipo multidisciplinario mantiene reuniones diarias.

Lineamientos:

El equipo que participa en las reuniones puede incluir a intensivistas, médicos, enfermeras, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas respiratorios, trabajadores sociales y a proveedores de servicios espirituales. Los representantes de otro grupo profesional pueden ser invitados a participar en las reuniones, o siempre que se los requiera.

- 9.3 El grupo multidisciplinario establece y valora las metas diarias de cada cliente.

Lineamientos:

El equipo involucra a la familia en el establecimiento de las metas diarias. Este proceso contribuye a mejorar la comunicación entre los miembros del equipo, los clientes y permite identificar en forma temprana los riesgos de seguridad o los signos de deterioro de la condición del cliente.

- 9.4 El equipo evalúa el dolor del cliente por medio de medidas clínicas estandarizadas.

Lineamientos:

El equipo utiliza medidas clínicas estandarizadas para determinar la intensidad del dolor, la calidad, localización, alivio, factores predisponentes, y su impacto en las actividades diarias. Un número de medidas clínicas estandarizadas son



DIAMANTE



PLATINO



ORO



ORO



PLATINO

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. Siempre que es posible, el equipo cuenta con el propio reporte del paciente de intensidad de dolor. El equipo utiliza otras técnicas para determinar la intensidad del dolor cuando los clientes son incapaces de reportarlo por sí mismos, como lo que ocurre con los infantes y lactantes, clientes inconscientes, y con demencia avanzada, El sueño y la sedación no son necesariamente indicadores de ausencia o alivio efectivo del dolor. Las estrategias para manejar el dolor pueden incluir los analgésicos, incluyendo opioides o adyuvantes cuando sea necesario, junto con terapia física, conductual e intervenciones psicológicas. El equipo consulta con expertos, utiliza la investigación y evidencia para comprender las mejores formas de manejo del dolor.



EFFECTIVIDAD

9.5 El equipo evalúa y maneja regularmente el nivel de sedación del cliente.



ORO

Lineamientos:

Para medir el nivel de sedación del cliente, el equipo selecciona una o más escalas de sedación, tales como la Escala de Confort (para pacientes pediátricos), Escala Riker, Escala de Agitación-Sedación o la Escala de Valoración de la Actividad Motora. La sedación inadecuada puede hacer que el paciente experimente dolor, ansiedad y puede aumentar el riesgo de que el mismo se retire el tubo de intubación, mientras que una sobre-sedación puede interferir con la valoración del estado neurológico del cliente, puede aumentar el riesgo asociado de la neumonía asociada al ventilador, pudiendo contribuir a un incremento de la ventilación mecánica y prolongación de la estadía. La sedación adecuada es particularmente importante durante la parálisis. La sedación apropiada, permite a los clientes estar libres de dolor y ansiedad, pero capaces de estar despiertos y responder a las instrucciones.



EFFECTIVIDAD

9.6 El equipo sigue un protocolo cuando realizan diariamente una interrupción de la sedación.



PLATINO

Lineamientos:

La interrupción diaria de la sedación se refiere como a una “anulación temporal” de la sedación utilizada con el objeto de valorar el estado neurológico del paciente, y evaluar si éste se encuentra listo para ser retirado el tubo de intubación, esto ha demostrado ser útil para disminuir la duración de la ventilación mecánica, la que puede disminuir la tasa de neumonía asociada. El protocolo referente a la interrupción diaria de la sedación, incluye a medidas preventivas para evitar la auto extubación.



EFFECTIVIDAD

- 9.7 El equipo evalúa regularmente a los clientes que deliran, por medio de herramientas de evaluación del delirio.

Lineamientos:

El delirio es un estado elevado de agitación, contribuye a prolongar la estadía y puede ocasionar que los mismos clientes se retiren los tubos de intubación y los catéteres.



PLATINO



SEGURIDAD

- 9.8 El equipo evalúa diariamente las necesidades de restricciones del cliente.



ORO



SEGURIDAD

- 9.9 En caso de que restricciones sean requeridas, el equipo selecciona el método menos invasivo, solicita el consentimiento informado, y documenta esta información en el expediente del cliente.



ORO

Lineamientos:

El equipo explica al cliente, a su familia o a ambos el uso racional de las restricciones, y solicita el consentimiento informado. La información que es documentada en el registro del cliente incluye; la razón de las restricciones, el uso de alguna alternativa, la evidencia de que el uso de las limitaciones fue discutida con el cliente, con su sustituto en la toma de decisiones y la respuesta del cliente a dicha restricción.



EFFECTIVIDAD

- 9.10 El equipo sigue un protocolo para poder realizar el control de glucemia en los clientes.

Lineamientos:

El control de la glucemia es una de las intervenciones propuesta por el Instituto de Mejoras del Cuidado de la Salud (www.ihl.org), ya que puede contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad. El protocolo incluye criterios para la aplicación, un rango ideal de niveles de glucosa, la dosis sugerida de insulina y glucosa, y los marcos de tiempo para monitorear los niveles de glucosa.



PLATINO



EFECTIVIDAD

- 9.11 El equipo documenta todos los servicios recibidos por el cliente, en su historia clínica.

Lineamientos:

La historia clínica también identifica al miembro del equipo responsable de brindar servicios, así como cualquier cambio de responsabilidad entre los miembros del equipo.



ORO



EFECTIVIDAD

- 9.12 El médico tratante firma todas las órdenes, prescripciones y servicios registrados en la historia clínica del cliente.



ORO

10.0 El equipo maneja la medicación de manera segura y precisa.



EFECTIVIDAD

- 10.1 El equipo identifica a los miembros calificados del grupo para prescribir, administrar, almacenar, manejar y desechar la medicación así como para registrar la información de la medicación en el expediente del cliente.

Lineamientos:

En muchas jurisdicciones, los médicos son los únicos profesionales de la salud autorizados para prescribir y solicitar los medicamentos.



ORO



SEGURIDAD

- 10.2 Antes de despachar la medicación, un miembro calificado del equipo revisa que cada prescripción esté completa y sea precisa.

Lineamientos:

Como mínimo cada prescripción muestra el nombre del cliente, el nombre de la medicación, dosis, frecuencia y el profesional que la prescribe.



ORO



SEGURIDAD

- 10.3 Un miembro calificado del equipo completa la prescripción y despacha la medicación de manera oportuna y precisa.



ORO



SEGURIDAD

- 10.4 Un miembro calificado del equipo revisa periódicamente cada prescripción del cliente para valorar si la medicación es correcta, el uso de medicación múltiple y posibles interacciones medicamentosas.



PLATINO



EFECTIVIDAD

- 10.5 El equipo responde a los requerimientos de medicamentos e información sobre la medicación en horarios especiales y en emergencias.

Lineamientos:

Los procesos del equipo incluyen un procedimiento para obtener medicación no disponible en la organización o cuando la farmacia está cerrada.



PLATINO



SEGURIDAD

- 10.6 El equipo sigue las políticas de la organización sobre el almacenamiento seguro de los medicamentos y el desecho de los medicamentos caducados, contaminados o innecesarios.

Lineamientos:

Las políticas para el almacenamiento y desecho de medicamentos incluyen el identificar los medicamentos para el desecho, y tomar las precauciones para su eliminación incluyendo contenedores especiales sellados; un proceso para etiquetar medicamentos para desecho; y sistemas de manejo de desperdicios específicos para garantizar la destrucción segura de los medicamentos.



ORO



SEGURIDAD

- 10.7 El equipo registra todos los incidentes relacionados con la administración, uso, almacenamiento y desecho de la medicación.

Lineamientos:

Los incidentes pueden incluir errores en la medicación, eventos centinela, accidentes fallidos, y todos los demás eventos adversos relacionados con la medicación. Si el incidente afecta al cliente, el equipo documenta la información en su expediente clínico.



PLATINO

- 11.0 **El equipo prepara al cliente y las familias para las transferencias y altas.**

- 11.1 El equipo utiliza los criterios estandarizados cuando decide si el cliente tiene que ser dado de alta de cuidado crítico.

Lineamientos:

Los criterios estandarizados, ayudan a minimizar la presión que los miembros del equipo pueden sentir para dar de alta a los clientes antes de que se encuentren listos, con el objeto dar cabida a nuevas admisiones a la unidad de cuidado crítico.



ORO



EFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

- 11.2 El equipo inicia la planeación del alta o transferencia del cliente tan pronto como es posible inclusive al momento de su admisión.

Lineamientos:

El inicio de la planificación del alta o transferencia significa que todos los miembros del equipo tienen 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.



DIAMANTE

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

Lineamientos:

Cientes, familias y proveedores de cuidados reciben tanta atención como sea posible para poder prepararse para el alta o transferencia.



ORO

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

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 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 para el equipo y detalles sobre cuando los clientes deben comunicarse con el equipo, ej. si el cliente nota cualquier signo de alarma o síntoma de reacción adversa.



PLATINO

- 11.5 El equipo ayuda a los clientes y a sus familias a prepararse para la muerte.



PLATINO

- 11.6 El equipo provee a los miembros de la familia con información acerca de grupos de ayuda, proveedores de hospicios, y servicios de exequias.



PLATINO

- 11.7 El equipo concilia la medicación del cliente antes de referir o dar el alta con la lista de cualquier nueva medicación ordenada.

Lineamientos:

Conocido como conciliación de la medicación, este proceso ayuda a reducir los eventos adversos relacionados a la medicación debido a interacciones medicamentosas complejas y otras complicaciones. Este proceso puede consumir tiempo y ser difícil de implementar, sin embargo, ha demostrado mejorar enormemente la seguridad del cliente. Es recomendable que este proceso se utilice particularmente para clientes con una historia compleja de medicamentos, ej. aquellos que toman cuatro o más medicamentos.

- 11.8 El equipo transfiere información de manera efectiva entre los proveedores al momento de la transferencia.

Lineamientos:

Los temas 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 proveedor de servicios hasta el momento del alta. La información importante a ser transferida durante un periodo de cuidado debe incluir el estatus del cliente, medicamentos, planes de tratamiento, directrices avanzadas, 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): <http://www.ihi.org/IHI/Topics/Patientsafety/safetyGeneral/Tools/SBARTechniqueforCommunicationASituationalBriefingModel.htm>.

Prueba(s) de cumplimiento

- 11.8.1 La organización tiene un protocolo documentado para transferir información del cliente (ej. usar una técnica de lectura, registros médicos SBAR o electrónicos) durante los momentos de transferencia que están estandarizados en la organización.



EFECTIVIDAD



CONTINUIDAD
DE SERVICIO



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

11.8.2 El equipo utiliza mecanismos (ej. formularios de transferencia, listados de control) para una transferencia a tiempo de la información del cliente en los momentos de la transferencia que dan como resultado una información de transferencia apropiada.

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

Lineamientos:

El resumen incluye las razones para la admisión; resultados de las pruebas y hallazgos significativos; el diagnóstico del cliente, una lista de todos los servicios y de cualquier procedimiento realizado; una lista de todos los medicamentos y de otros tratamientos; un resumen del plan de servicio y si fueron o no alcanzados los objetivos del servicio; detalles relacionados al alta, incluyendo la condición del cliente y las instrucciones del alta, los medicamentos y el seguimiento.

11.10 Para los clientes que son referidos a otro proveedor de servicio u organización, el equipo provee al proveedor que lo recibe o a la organización una copia del alta escrita o del resumen de transferencia.

Lineamientos:

El proporcionar información efectiva a otros proveedores quienes estarán relacionados en los servicios del cliente ha sido identificado como un elemento crítico 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 menos probable que exista una duplicación innecesaria o fallas en el servicio.

11.11 Luego de la transferencia o alta, el equipo contacta a los clientes y familias para verificar que sus necesidades han sido satisfechas y usa esta información para hacer mejoras en la transferencia y al término de la planificación del servicio.

Lineamientos:

El equipo verifica que las necesidades del cliente y su familia han sido satisfechas, y si no lo han sido, utiliza esta información para hacer mejoras en la transferencia y al término de la planificación del servicio.



ORO



ORO



DIAMANTE

MANTENER SISTEMAS ACCESIBLES Y EFICIENTES DE INFORMACIÓN CLÍNICA



EFECTIVIDAD



EFECTIVIDAD



EFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

12.0 El equipo mantiene registros de los clientes de una manera precisa, actualizada y segura.

12.1 El equipo mantiene un completo y actualizado registro de cada cliente.

Lineamientos:

El registro del cliente puede ser electrónico o basado en el papel.

12.2 El equipo usa un identificador único del cliente como un número determinado, para vincular al registro del cliente.

12.3 El equipo tiene un proceso estandarizado para mantener todos los análisis diagnósticos, servicios y medicamentos en el registro de salud del cliente, así como una lista de los miembros del equipo involucrados en el cuidado del cliente.

Lineamientos:

Con frecuencia referido como un mapeo, los procesos del equipo que aseguran que el servicio provisto al cliente es consistente y apropiadamente registrado.

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

Lineamientos:

Los métodos para proteger la privacidad y confidencialidad de la información al 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 del cliente. Archivos sin seguridad (o en 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



ORO



ORO



ORO



ACCESIBILIDAD

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

Lineamientos:

El equipo sigue las políticas de la organización con respecto a quien puede tener acceso a la información del cliente, cómo y cuándo hacerlo.



PLATINO



EFECTIVIDAD

- 12.6 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.

Lineamientos:

Auditorías internas son realizadas seleccionando al azar un grupo de archivos y revisando el contenido de cada archivo para comprobar que está completo.



DIAMANTE



EFECTIVIDAD

- 12.7 El equipo utiliza los resultados de las auditorías internas para hacer mejoras a los registros de su cliente, como sea aplicable.



DIAMANTE

LOGRANDO UN IMPACTO POSITIVO EN LOS RESULTADOS



EFFECTIVIDAD

13.0 El equipo basa sus servicios en la investigación, en los lineamientos basados en la evidencia, y en la información de buenas prácticas.

13.1 El equipo accede a los lineamientos basados en la evidencia para los servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

Ejemplos de los lineamientos basados en la evidencia para el cuidado crítico incluyen aquellos relacionados con el abandono de los tratamientos que prolongan la vida, manejo y separación de los ventiladores, sedación, analgesia, profilaxis de eventos de trombo-embolia, estrés gastrointestinal, profilaxis de úlcera, nutrición enteral temprana, estrategia para transfusiones de paquetes globulares basadas en los niveles de hemoglobina/hematocrito, ventilación periódica de bajo volumen en aquellos pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda, uso de colchones especiales, bajas dosis de esteroides para el tratamiento de shock séptico e insuficiencia adrenal, precauciones de barrera para la inserción de catéteres venosos, el uso de ultrasonido durante la inserción de catéter central, y aspiración continua de secreciones de la sub-glottis. Los lineamientos pueden ser establecidos internamente por un comité, un consejo, o por un individuo que desarrolle herramientas y que formule recomendaciones al equipo basándose en información sustentada en la evidencia. Los lineamientos de otras organizaciones o asociaciones también pueden ser adoptados por el equipo.



ORO



EFFECTIVIDAD

13.2 El equipo sigue un proceso estandarizado para seleccionar los lineamientos basados en la evidencia para los servicios de cuidado crítico.

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, el cual permite a las organizaciones evaluar el desarrollo metodológico de lineamientos de práctica clínica desde las seis perspectivas: alcance y propósito, participación de los involucrados, rigor del desarrollo, claridad y presentación, aplicabilidad e independencia editorial.



PLATINO



EFFECTIVIDAD

- 13.3 El equipo sigue un detallado proceso para negociar y decidir entre los conflictos acorde a los lineamientos basados en la evidencia, recomendaciones múltiples o la aplicación de más de un lineamiento para clientes con co-morbilidad.

Lineamientos:

El equipo puede referirse a documentos comprensibles que sintetizan la evidencia de algunos lineamientos. Por ejemplo: Cochrane Collaboration conduce revisiones sistemáticas de la evidencia disponible; esto puede ayudar a los proveedores de servicio y organizaciones con su proceso de revisión.



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

- 13.4 El proceso de evaluación del equipo se basa en los lineamientos de la evidencia.

Lineamientos:

Basándose en el proceso de evaluación de los lineamientos, se asegura que las decisiones con respecto a las pruebas, y a los diagnósticos, se sustenten en la evidencia. Un proceso estandarizado también ayuda a reducir la variación en el proceso de evaluación entre los proveedores de servicios.



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

- 13.5 El equipo tiene guías de cuidado para los diagnósticos comunes que maneja.

Lineamientos:

Las guías de cuidado son planes de atención multidisciplinarios que proveen lineamientos basados 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 guías 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.



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

- 13.6 El equipo tiene acceso a las guías de los temas de cuidado.

Lineamientos:

El equipo tiene acceso a las guías de los temas de cuidado mediante herramientas como tarjetas de bolsillo para cada miembro del equipo o afiches en las áreas de cuidado del cliente para incrementar el cumplimiento con las guías. Las guías pueden además estar incluidas en el software de computador y otra tecnología electrónica.



PLATINO



EFECTIVIDAD



ENFOQUE EN
LA POBLACION



SEGURIDAD



SEGURIDAD

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

Lineamientos:

La revisión del equipo incluye formas de acceder a las últimas investigaciones e información, por ejemplo, mediante revisiones bibliográficas, publicaciones de expertos, organizaciones nacionales o asociaciones. La información de investigación puede incluir la investigación intervencionista, los programas de evaluaciones y los estudios clínicos.

- 13.8 El equipo comparte la investigación, las guías e información de referencia con otras organizaciones similares.

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.

14.0 El equipo promueve la seguridad en el ambiente del servicio.

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

Lineamientos:

Los riesgos incluyen a los riesgos 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.

- 14.2 Cada miembro del equipo es evaluado periódicamente y recibe inmunizaciones, como sea aplicable, para enfermedades infecciosas comunes.

Lineamientos:

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



PLATINO



DIAMANTE



ORO



ORO



SEGURIDAD

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

Lineamientos:

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



PLATINO



SEGURIDAD

- 14.4 El equipo implementa un programa de neumonía asociada al ventilador para todos los clientes con ventilador.

Lineamientos:

Esta intervención está dirigida a prevenir la presencia de neumonía asociada al uso de ventiladores. Los elementos de la intervención incluyen el elevar la cabecera de la cama entre 30 y 45 grados, las suspensiones diarias de sedación, para valorar si el paciente está listo para ser retirado el tubo de intubación El uso de tubos orales versus los nasales para acceder a la tráquea o al estómago, y el uso de tubos EVAC para el drenaje de secreciones sub-glóticas. Para una más efectiva intervención cada uno de estos elementos tiene que estar en su lugar. Más información relacionada a esta intervención está disponible en la website de del Instituto de Mejora del Cuidado de la Salud(www.ihl.org/IHI/Topics/CriticalCare/IntensiveCare/Changes/ImplementtheVentilatorBundle.htm).



ORO



SEGURIDAD

- 14.5 El personal implementa un programa de asociado a la vía central, para todos aquellos clientes que requieren de una línea central.

Lineamientos:

Esta intervención está dirigida a prevenir las infecciones de torrente sanguíneo asociadas al uso del catéter. Los elementos de intervención relacionados con la inserción de vías centrales incluyen la higiene de manos, precauciones máximas de barrera, antisepsia de la piel con clorhexidina, y la selección del sitio óptimo para el catéter. Los elementos de intervención relacionados con el mantenimiento de las vías centrales, incluye la revisión diaria de la necesidad de la vía, necesidad exclusiva de un canal central para nutrición parenteral, el acceder a canales ascéticos y el chequear si existe inflamación en el sitio de entrada cada vez que se realiza una curación.

Para que la intervención sea más efectiva, cada uno de los elementos deberá estar en su sitio. Más información relacionada a esta intervención está disponible en la red del Instituto de Mejora del Cuidado de la Salud. (www.ihl.org/IHI/Topics/CriticalCare/IntensiveCare/Changes/ImplementtheVentilatorBundle.htm).



ORO



EFFECTIVIDAD

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

Lineamientos:

El personal de cuidado crítico, debe seguir los procesos establecidos de verificación para reducir el riesgo de daño. Los procesos de verificación para actividades de alto riesgo como el de solicitar y recibir resultados de los exámenes críticos, realizar procedimientos quirúrgicos u otros invasivos, pruebas diagnósticas, la administración de medicación son métodos efectivos para proteger la seguridad del cliente.



PLATINO



SEGURIDAD

- 14.7 El equipo sigue las políticas y procedimientos de la organización para dar a conocer acerca de los eventos adversos a los clientes y sus familias.



PLATINO



EFFECTIVIDAD

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

Lineamientos:

Los incidentes relacionados a los clientes son documentados en el registro de salud del cliente.



ORO



SEGURIDAD

- 14.9 El equipo hace el seguimiento, supervisa e investiga las tasas de eventos centinela, accidentes fallidos y eventos adversos.

Lineamientos:

El proceso de la organización incluye investigar todos los incidentes, tomando acciones para prevenir su recurrencia, supervisar incidentes, y utilizar las enseñanzas aprendidas para realizar mejoras. Este criterio está vinculado a otros estándares en las Normas para la Eficiencia Organizacional que requieren las organizaciones para tener un sistema de reporte consistente con legislación aplicable para accidentes fallidos, eventos centinelas y adversos. El personal y los proveedores de servicio que entreguen servicios médicos son responsables de implementar los procesos de la organización. Adicionalmente, la información sobre eventos centinelas, accidentes fallidos y eventos adversos es seguida específicamente por los servicios médicos y es reportada de una manera consistente junto con otros sucesos en la organización, de modo que la información pueda ser resumida a este nivel.



ORO



EFFECTIVIDAD



VIDA LABORAL



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

15.0 El equipo hace mejoras continuas en sus servicios de cuidado crítico.

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

Lineamientos:

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



ORO

15.2 Los miembros del equipo participan activamente en las iniciativas para mejorar la calidad.

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.



DIAMANTE

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

Lineamientos:

El equipo identifica y monitorea regularmente los indicadores de resultados para ayudar a comprender el impacto de los servicios del equipo en la salud y bienestar de los clientes. Los ejemplos de los resultados en el cuidado crítico incluyen la tasa de neumonía asociada al uso del ventilador, medidas de calidad para el cuidado al final de la vida, la tasa intrahospitalaria de infartos cardíacos (para aquellos equipos que brindan servicios de mayor alcance) ,tasa de sepsis relacionada con el uso de vías endovenosas, tasa de episodios hipo-glucémicos, tasa de mortalidad, y tasa de readmisiones no planificadas.



PLATINO

15.4 La organización supervisa y cuantifica el proceso para valorar la manera que entrega los servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

Los procesos de medición describen los sistemas por medio de los cuales se entregan los cuidados y servicios. En los servicios de cuidado crítico, ellos pueden incluir la duración de la estadía, la tasa de profilaxis realizada para evitar la trombosis venosa profunda, la utilización de equipos de cuidado crítico de gran alcance y la tasa de profilaxis realizada para evitar las úlceras por estrés.



PLATINO



SEGURIDAD



15.5 Úlceras por presión.

Lineamientos:

Las úlceras por presión son una complicación del inadecuado cuidado de pacientes inmovilizados y han sido reportadas como una carga significativa para el entorno del cuidado de la salud. La ocurrencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados ha sido asociada con prolongados periodos de hospitalización, elevada mortalidad, y costos elevados. La Agencia para Investigación del Cuidado y Calidad de la Salud ha reconocido a las úlceras por presión como una importante medida para valorar la seguridad del paciente.

Información de los Indicadores

- 15.5.1 El equipo sigue las definiciones de los protocolos de Accreditation Canada para recolectar y someter los datos referentes a las úlceras por presión.
- 15.5.2 El equipo no tiene ninguna prioridad dirigida para realizar alertas de acción, basándose en la tasa de úlceras por presión.



ORO



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

15.6 La organización supervisa las perspectivas de los clientes respecto a los servicios de cuidado crítico.

Lineamientos:

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



PLATINO



EFFECTIVIDAD

15.7 El equipo combina sus actividades de mejoramiento de seguridad y calidad para supervisar y mejorar la utilización de los recursos.

Lineamientos:

Conocida como gestión de utilización, esto 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 lineamientos y procesos para mejorar el uso de recursos.



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

15.8 El equipo identifica y monitorea indicadores de seguridad del cliente como parte de su abordaje integrado al manejo de la calidad.

Lineamientos:

Ejemplos de los indicadores de la seguridad del cliente y de la calidad general incluyen la tasa de eventos adversos a medicamentos por 1000 dosis, las tasas de infección adquirida en la asistencia médica, y el número de reuniones de seguridad por mes.



DIAMANTE



EFECTIVIDAD



ENFOQUE EN
LA POBLACION

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

Lineamientos:

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

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

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 médicos y su propósito de mejorarla en forma continua.



