

Qmentum Internacional

Servicios de Emergencias Normas



ACCREDITATION CANADA
AGRÉMENT CANADA
INTERNATIONAL

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

INTRODUCCIÓN

Las normas de Accreditation Canada para el Departamento de Servicios de Emergencias están diseñadas para organizaciones que proveen tratamiento inicial a clientes con una amplia gama de enfermedades y lesiones, algunas de las cuales pueden ser de alto riesgo para la vida y necesiten atención inmediata. Los Servicios de Emergencias se encuentran localizados en las instalaciones de cuidado agudo, y se les puede también llamar Sala de Emergencias, Centro de Emergencias, Departamento de Accidentes y Emergencias, o Servicio de Urgencias.

Las normas para los Servicios de Emergencias ayudan a las organizaciones a evaluar la calidad al momento de la prestación del servicio. Están basadas en cinco elementos clave de la excelencia del servicio: dirección clínica, personal, procesos, información y desempeño.

Las normas para los Servicios de Emergencias contienen las siguientes subdivisiones:

- **Invertir en los Servicios de Emergencia**
- **Contar con el Personal Adecuado**
- **Proveer Servicios de Emergencia de Calidad**
- **Mantener Sistemas de Información Clínica Accesible y Eficiente**
- **Tener un Impacto Positivo en los Resultados**

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

- **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, o dan sugerencias o información adicional.
- Todo 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 medicina, un equipo multidisciplinario usualmente está formado por médicos, enfermeras y profesionales aliados de salud tales como trabajadores sociales, terapeutas, y administradores de caja.

El **líder del equipo** es el 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.

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.

Los **servicios médicos de urgencia** proveen a los pacientes de cuidados médicos agudos por fuera del hospital, y/o transportan a los pacientes hasta el lugar a donde van a recibir atención definitiva. Los servicios médicos de urgencia también son conocidos como equipo de primeros auxilios, brigada de rescate, servicio de ambulancia, etc.

Benchmarking o “estándar de comparación” es el proceso por el que se compara la calidad de un proceso o método específico con otro, al cual se lo considera un estándar industrial o mejor práctica

INVERTIR EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



ENFOQUE EN LA POBLACION



ENFOQUE EN LA POBLACION

1.0 El equipo desarrollará servicios de emergencia que atenderán las necesidades de sus clientes y de las organizaciones con las que se trabaja para re direccionar servicios.

1.1 La organización cuenta con una licencia actualizada para proveer servicios de emergencia.



ORO

1.2 La licencia de la organización establece claramente el tipo de servicios que el departamento de emergencia provee, y debe estar a la vista de todos los clientes, familiares, visitantes, personal y proveedores de servicios.



ORO

1.3 Las políticas y procedimientos de la organización para la prestación de servicios de emergencia cumplen con las leyes y reglamentos vigentes.



ORO

1.4 Los líderes del equipo recogen información acerca de los servicios de emergencia requeridos por los clientes.



PLATINO

Lineamientos:

Los servicios requeridos por los clientes se ven influenciados por una variedad de factores, incluyendo los demográficos, como por ejemplo edad, diversidad cultural, alfabetismo, idioma; también por datos de mortalidad y morbilidad, como por ejemplo diagnósticos comunes, tasas de enfermedades graves versus enfermedades crónicas, tasas de incidencia y prevalencia, tasas de accidentes; y por presencia de factores de riesgo como por ejemplo, consumo de cigarrillo, tipo de alimentación, índice de alcoholismo, los cuales pueden llevar a problemas de salud.

1.5 Los líderes de equipo recogen información sobre los equipos que hacen parte de las organizaciones y los proveedores a los que pueden re direccionar o transferir sus clientes.



PLATINO

Lineamientos:

El equipo conoce sus fuentes más importantes a dónde transferir sus clientes.

- 1.6 El equipo utiliza la información que se ha recogido sobre los clientes, las organizaciones de transferencia y los proveedores, a fin de determinar qué servicios de emergencia proporcionará.

Lineamientos:

Cuando se determina cuáles servicios se ofrecerán, el equipo toma en cuenta los recursos que están a disposición en el momento, así como los que aún se necesitan para atender centros urbanos, rurales, remotos, o clientes con consideraciones especiales; por ejemplo, se examina a pacientes mayores de edad para chequear cognición, movilidad, seguridad en casa, y se establecen procesos para evitar admisiones inapropiadas.

- 1.7 El equipo identificará las barreras que impiden el acceso de los servicios de emergencia a los clientes, familiares, proveedores y organizaciones afines.

Lineamientos:

Los accesos pueden verse obstruidos ya sea por barreras internas que están bajo el control de los equipos (congestión debido a interrupciones en el flujo de pacientes y a traslados de clientes a unidades de hospitalización, barreras físicas y de lenguaje, falta o ineficiencia en protocolos cuando se ha excedido la capacidad); ya sea por barreras externas al control de los equipos (congestión debido a un alto número de usuarios que se presentan en la unidad de emergencias, transporte, ambulancias transferidas de otra organización, falta de camas para pacientes hospitalizados).

- 1.8 El equipo colabora con sus socios para proveer acceso a toda la gama de servicios de emergencia.

Lineamientos:

La gama completa de servicios de emergencia puede incluir el servicio local de ambulancias, los bomberos y grupos comunitarios. La comunidad puede tener acceso a los servicios de emergencia a través de un número telefónico local.

- 1.9 El equipo colabora con sus socios para informar a la comunidad, a los clientes, familias, proveedores de servicios y organizaciones afines sobre cómo acceder a los servicios de emergencia en salud, incluyendo el departamento de emergencias.



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

- 1.10 Los líderes de equipo colaboran con otros equipos, proveedores de servicios y organizaciones, a fin de atender las necesidades de servicio de sus clientes.



DIAMANTE

Lineamientos:

Atender toda la gama de necesidades de servicio de los clientes va más allá de las capacidades de cualquier equipo u organización. Los líderes de equipo identifican otros equipos y proveedores de servicios, ambos dentro o fuera de la organización, que sean necesarios para proveer el acceso a toda la gama de servicios que necesita el cliente, como por ejemplo los que éste requiere antes y después de su contacto con la organización.



EFECTIVIDAD

- 1.11 Los líderes de equipo revisan con regularidad sus servicios a fin de garantizar que se están atendiendo las necesidades de los clientes y, si es necesario, efectúan cambios.



DIAMANTE

Lineamientos:

Se puede obtener retroalimentación de los clientes sobre la experiencia y satisfacción de los servicios a través de encuestas.

- 2.0 El equipo tiene acceso a los recursos necesarios para proveer servicios de calidad de emergencia, y sostener el flujo de clientes.**



EFICIENCIA

- 2.1 Los líderes de equipo identifican los recursos que se necesitan para suministrar servicios de calidad de emergencia.



ORO

Lineamientos:

Los recursos pueden ser humanos, financieros, estructurales o de información.



EFICIENCIA

- 2.2 El equipo tiene el número y combinación correctos de empleados necesarios para proveer servicios de calidad permanentes, tanto a clientes como a organizaciones para transferencia durante las 24 horas del día.



PLATINO

Lineamientos:

El número y combinación correctos de empleados pueden depender de ciertos factores, incluyendo: el tipo de servicios que se proveen; el número de camas o locaciones donde los servicios son suministrados; el tipo de clientes hospitalizados y su nivel de gravedad; el número de turnos durante el día y horas de trabajo normales; y fluctuaciones ocasionadas por la demanda de servicios a lo largo del día.



EFFECTIVIDAD



SEGURIDAD



SEGURIDAD



SEGURIDAD



VIDA LABORAL



EFFECTIVIDAD

2.3 El equipo cuenta con un espacio de trabajo necesario para poder suministrar de manera efectiva los servicios de emergencia.



ORO

2.4 El equipo tiene una lista actualizada de los aparatos utilizados para proveer los servicios de emergencia, la cual incluye dónde están guardados, cómo se los utiliza y si necesitan un mantenimiento preventivo regular.



ORO

Lineamientos:

La información sobre el mantenimiento preventivo regular incluye: calibración; qué tan a menudo se hace el mantenimiento; y cómo están registrados los resultados de mantenimiento y y calibración.

2.5 El equipo de trabajo cuenta con equipamiento de protección personal, apropiado para la tarea y en buenas condiciones.



ORO

Lineamientos

Como ejemplo de equipamiento de protección personal tenemos: guantes, batas, máscaras y gorros.

2.6 El equipo tiene acceso a un equipamiento de emergencia básico, el cual es probado y actualizado con regularidad.



ORO

Lineamientos:

El equipamiento de emergencia básico puede incluir carros de paro, equipo de intubación y monitoreo, sistemas de soporte de vida tales como respiradores y líneas para fluidos.

2.7 El equipo notifica a su líder qué recursos adicionales se necesitan para suministrar los servicios de emergencia.



DIAMANTE

Lineamientos:

Por ejemplo, el equipo determina cuál es el equipamiento adicional que se necesita, y trabaja con sus líderes para asegurar su disponibilidad.

2.8 Los líderes de equipo interceden ante los altos directivos en nombre de los equipos a fin de obtener los recursos necesarios para el buen suministro de los servicios de emergencia.



DIAMANTE

Lineamientos:

Los líderes de equipo pueden dar cuenta a los altos directivos a través de información permanente sobre el equipo de trabajo. Los líderes de equipo

determinan qué recursos se necesitan, luego de un estudio comparativo del número de camas disponibles, hora de admisión, la transferencia de clientes a otros centros de emergencia, y tiempos de espera.

3.0 El equipo de trabajo desarrolla planes para manejar exceso de pacientes, urgencias y desastres en el departamento de emergencias.

- 3.1 El equipo trabaja con sus líderes y con otros equipos organizacionales en planes para afrontar excesos y sobrepoblación de pacientes en el departamento de emergencias.

Lineamientos:

Es absolutamente necesario realizar un plan de contingencia frente a periodos de predecible aumento de clientes, pandemias u otras emergencias a gran escala.

- 3.2 Las estrategias para manejar exceso de clientes incluyen planes para manejar a pacientes cuando no hay disponibilidad de camas de pacientes internos.

Lineamientos:

El equipo puede explorar otras opciones de servicios como por ejemplo transferir pacientes a otro hospital, o determinar si un paciente debe permanecer en el departamento de emergencias si su traspaso a otros centros o programas de salud no resulta posible.

- 3.3 El equipo de trabajo tiene un plan de preparación de emergencias en el que se describe el rol del departamento de emergencias así como los recursos disponibles para manejar emergencias y desastres.

Lineamientos:

El plan del equipo está alineado con el plan de preparación de emergencias de todas las organizaciones.



EFECTIVIDAD



PLATINO



ACCESIBILIDAD



PLATINO



SEGURIDAD



ORO



- 3.4 El equipo está capacitado, entrenado y equipado para afrontar desastres y emergencias.

Lineamientos:

El entrenamiento del equipo está dirigido a enfrentar situaciones específicas que pueden estar incluidas en el plan de preparación de emergencias, como por ejemplo, largos periodos de escasez de energía, interrupciones en la atención, o situaciones de terrorismo o secuestro.



- 3.5 El equipo participa en prácticas y simulacros regulares del plan de preparación de emergencias.



CONTAR CON EL PERSONAL ADECUADO



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFICIENCIA



VIDA LABORAL

4.0 El equipo de trabajo utiliza un enfoque multidisciplinario para suministrar los servicios de emergencia.

4.1 Los líderes de equipo son doctores médicos certificados.

4.2 Los líderes de equipo forman un equipo multidisciplinario para el suministro de los servicios de emergencia.

Lineamientos:

El equipo multidisciplinario incluye personas con diferentes roles y de varias disciplinas. Dependiendo de las necesidades de los clientes y familiares, el equipo de trabajo puede incluir: personal de atención primaria, como médicos, enfermeras y enfermeras certificadas; personal de servicios médicos de emergencia; especialistas en trauma; trabajadores sociales; auxiliares en cuidado paliativo; terapeutas respiratorios; responsables de la planificación del cuidado; administradores; traductores; personal de seguridad; o representantes de organizaciones socias de la comunidad.

4.3 El equipo multidisciplinario incluye consultores y profesionales médicos para las transferencias, que trabajan con personal y los proveedores de servicios en el departamento de emergencia para coordinar los servicios o las transferencias.

4.4 Los miembros del equipo tienen un perfil de su cargo, por el cual se definen los títulos, roles, responsabilidades y alcance de su práctica.

Lineamientos:

Los perfiles del cargo aclaran quién es responsable de varios de los aspectos de los servicios.



ORO



ORO



ORO



ORO



EFICIENCIA

- 4.5 Los miembros del equipo trabajan dentro del alcance de su práctica al suministrar los servicios de emergencia.

Lineamientos:

El alcance de la práctica de una profesión establece los roles, responsabilidades y funciones en que pueden ejercer sus miembros. En algunos países, el alcance de la práctica está determinada por leyes y/o reglamentos, bajo los cuales las autoridades competentes especifican la educación, la experiencia y competencias demostradas requeridas para otorgar la licencia para la práctica.



DIAMANTE



VIDA LABORAL

- 4.6 Los miembros del equipo reciben capacitación en áreas tales como comunicación, resolución de conflictos y liderazgo para incentivar trabajo en equipo y colaboración entre disciplinas.



PLATINO



SEGURIDAD

- 4.7 El equipo multidisciplinario se comunica entre sí regularmente a fin de coordinar servicios, roles y responsabilidades.

Lineamientos:

La mala comunicación o falta de ella entre los miembros del equipo multidisciplinario, por lo general compromete la seguridad del cliente. Cuando la comunicación adecuada y oportuna es una prioridad, se estimula la continuidad del cuidado y se ayuda a prevenir eventos adversos. Los mecanismos de comunicación pueden incluir reuniones, teleconferencias, o tecnologías virtuales tales como telesalud o conferencia en web, y puede involucrar al cliente, la familia, el proveedor del cuidado, o el abogado del cliente.



PLATINO



EFFECTIVIDAD

- 4.8 El equipo multidisciplinario evalúa con regularidad el desempeño de sus funciones y hace mejoras según necesidad.

Lineamientos:

Los procesos de evaluación de desempeño de los equipos incluyen una revisión de sus servicios, procesos y resultados. Para ello se les puede administrar un cuestionario sobre el desempeño de sus funciones a fin de estimular la discusión acerca de áreas que deban mejorar. Se estimula al equipo para realizar esta evaluación por lo menos una vez al año, y siempre que haya un cambio significativo en la estructura del equipo.



DIAMANTE



VIDA LABORAL



VIDA LABORAL



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

5.0 El personal y los proveedores de servicios del equipo son educados, entrenados, calificados y competentes.

- 5.1 Los líderes de equipo implementan una estrategia para promover el trabajo en el departamento de emergencias para miembros nuevos y actuales del equipo.

Lineamientos:

Los líderes de equipo pueden promover el trabajo en el departamento de emergencias brindando ayuda financiera para cursos necesarios y conferencias de temas relevantes; o a través de una orientación óptima y programas de tutorías para el personal nuevo del departamento de emergencias.

- 5.2 Los líderes de equipo siguen criterios establecidos para contratar y seleccionar a los miembros del equipo, basados en sus títulos, experiencia y acoplamiento con el equipo.

- 5.3 Los líderes de equipo verifican que cada miembro posee la calificación necesaria, incluidas credenciales al día y licencias anuales, si aplican.

Lineamientos:

Por ejemplo, los médicos deben tener licencia para ejercer, de acuerdo a las autoridades competentes, y tener diploma de la universidad. Los requerimientos para los demás profesionales de la salud, incluyendo enfermeras y otros practicantes de la salud, diferirán según la profesión y jurisdicción. Los títulos de los miembros del equipo que no están regulados por colegios profesionales, es decir, proveedores de salud sin regulación tales como trabajadores de apoyo de empleados y personal administrativo, también son verificados.

- 5.4 Los nuevos miembros del equipo reciben orientación acerca de la organización, del equipo, sus roles y responsabilidades.

Lineamientos:

La orientación incluye la misión, visión y los valores de la organización; el mandato del equipo, sus metas y objetivos; los roles, responsabilidades y expectativas concernientes al desempeño; políticas y procedimientos, incluyendo confidencialidad; y el enfoque de la organización para un manejo integrado de calidad, es decir, mejoramiento de la calidad, manejo de riesgo, y manejo del uso eficiente de los recursos.



PLATINO



PLATINO



ORO



ORO



EFFECTIVIDAD

- 5.5 Los nuevos miembros serán orientados para el ambiente de trabajo único del departamento de emergencias.

Lineamientos:

La orientación incluye conocer la naturaleza misma del departamento de emergencias; el proceso de triaje; el valor de contactar con miembros de equipos que están más allá del departamento de emergencia, como por ejemplo los servicios médicos de urgencias, consultores, servicios de traumatología, y niveles alternativos de cuidado; saber sobre el plan de emergencias en desastres; sobre los protocolos utilizados para atender excesos y oleadas de pacientes; y sobre el proceso para manejar tiempos de espera.



ORO



SEGURIDAD

- 5.6 Los nuevos miembros del equipo están entrenados en el uso seguro de equipamientos, aparatos y suministros que se utilizan en el departamento de emergencias.

Lineamientos:

Durante la orientación, los nuevos miembros reciben información acerca del manejo de la seguridad de los equipos y la preparación de emergencia, y son capacitados sobre el uso de los equipamientos, aparatos y suministros. Este entrenamiento incluye manejo, almacenamiento y funcionamiento, mantenimiento preventivo, y qué debe hacerse en caso de avería. También se incluye el uso seguro y funcionamiento de los equipos de monitoreo cardiológico, ventiladores, máquinas de ventilación a presión positiva continua CPAP y BiPAP, y calentadores de fluidos.



ORO



SEGURIDAD

- 5.7 El equipo recibe capacitación permanente y efectiva sobre bombas de infusión.

Lineamientos:

Entre más variedad de tipos de bombas de infusión haya dentro de una organización, más posibilidades existen de caer en serios errores. Se estimula por lo tanto a las organizaciones para que estandaricen sus bombas de infusión en la mayor cantidad posible. Las organizaciones deben ofrecer un entrenamiento permanente y efectivo al personal y a los proveedores de servicios sobre las bombas de infusión, que incluya conocimiento del personal, continuidad del personal, tecnología de bombas de infusión, y localización de las bombas (hospital, comunidad, casa). Este entrenamiento es realmente importante ya que muchos proveedores de servicios trabajan por lo general en más de una organización de servicios de salud, lo que significa que necesitan ser competentes en el uso de los diferentes tipos de bombas de infusión.



ORO

- 5.8 Los nuevos miembros del equipo reciben educación y entrenamiento específicos para suministrar servicios de emergencia.



Lineamientos:

La capacitación puede incluir políticas, procesos y documentación de triaje; manejo de violencia e infracciones a la seguridad; examinación a pacientes por abuso físico, sexual o psicológico; casos de muerte incluyendo órdenes anticipadas y no reanimación; y el uso mínimo de políticas de restricción. Un enfoque multidisciplinario en la educación y el entrenamiento puede ser utilizado para promover la colaboración entre las diferentes disciplinas.

- 5.9 Los nuevos miembros del equipo reciben educación sobre la violencia en el lugar de trabajo a fin de proteger al personal y a los proveedores de servicios de comportamientos violentos y agresivos.



Lineamientos:

Por ejemplo, los miembros del equipo son entrenados para utilizar estrategias como la desescalada verbal, o intervención no violenta en crisis, o recursos tales como guardias de seguridad para mitigar los riesgos y garantizar la seguridad de los demás.

- 5.10 Los nuevos miembros del equipo reciben entrenamiento de competencias culturales para proveer un servicio efectivo a todos los clientes.



Lineamientos:

Las competencias culturales son un conjunto de habilidades que permiten a los miembros del equipo incrementar sus conocimientos sobre diferencias culturales. Éstas pueden incluir país de origen, lengua, educación, religión, tradiciones familiares, dieta y nutrición, prácticas médicas tradicionales, y actitudes acerca la enfermedad y la muerte. Entender el pasado cultural de los clientes ayuda a crear un plan de cuidados que atienden las necesidades individuales y las expectativas de los clientes.

- 5.11 Los nuevos miembros del equipo reciben capacitación acerca de los procesos de la organización para el manejo de temas éticos.



Lineamientos:

Los temas éticos pueden incluir conflictos de interés, no cumplimiento con los temas éticos como violación de confidencialidad, implicaciones éticas en la distribución de los recursos como por ejemplo la necesidad versus la posibilidad de pagar por los servicios médicos, el rol del permiso fundamentado, el dar de alta en contra de la opinión médica, y decisiones que impiden el tratamiento para la prolongación de la vida.



VIDA LABORAL

- 5.12 Para cada miembro del equipo existe un expediente con información personal actualizada sobre el proceso de selección, el contrato laboral, verificación de títulos, credenciales y licencias, si es que aplica, así como la orientación, capacitación y entrenamiento recibidos.



ORO



VIDA LABORAL

- 5.13 Cada miembro del equipo tiene un plan individualizado de desarrollo profesional.



DIAMANTE

Lineamientos:

Se utiliza el plan individualizado de desarrollo profesional para identificar y ampliar áreas de fortalezas, y clarificar y desarrollar áreas de mejoramiento.



EFFECTIVIDAD

- 5.14 Los líderes de equipo evalúan con regularidad el desempeño de cada miembro del equipo en forma objetiva, interactiva y positiva, y documentan esta información en sus expedientes.



PLATINO

Lineamientos:

Al evaluar el desempeño, el líder del equipo examina la habilidad de los miembros del equipo para asumir responsabilidades, y considera las fortalezas de los miembros, las áreas de mejoramiento y contribuciones concernientes la seguridad del cliente, así como otras áreas descritas en el perfil del cargo. La evaluación de desempeño se la hace por lo general antes de finalizar el periodo de prueba, y luego anualmente, o cuando la organización lo haya determinado. También se puede hacer una evaluación luego de periodos de entrenamiento, por ejemplo cuando se introduce nueva tecnología, o equipos o habilidades.



VIDA LABORAL

- 5.15 Cada miembro del equipo tiene un plan de desarrollo profesional, el cual está incluido en su expediente personal.



DIAMANTE

Lineamientos:

Se utiliza un plan de desarrollo profesional para identificar y ampliar áreas de fortalezas, y desarrollar áreas de mejoramiento.



VIDA LABORAL

- 5.16 Los líderes de equipo hacen seguimiento y atienden las necesidades de capacitación y entrenamiento continuo, así como las necesidades de desarrollo profesional de cada miembro del equipo, y documentan esta información en su expediente personal.



DIAMANTE

Lineamientos:

El proceso para monitorear las necesidades de aprendizaje de cada miembro del equipo puede incluir evaluación de desempeño, o evaluación regular de las necesidades del equipo. También identifica cuándo se requiere un entrenamiento

especial, como por ejemplo cuando se introduce nueva tecnología, equipos y habilidades, o luego de que una miembro del equipo ha estado ausente durante un largo periodo de tiempo.

6.0 El equipo promueve el bienestar y equilibrio laboral para cada uno de sus miembros.

- 6.1 Los líderes de equipo siguen el conjunto de criterios de la organización para asignar clientes y otras responsabilidades a los miembros del equipo, de manera justa y equitativa.

Lineamientos:

Los criterios están basados en los estándares de práctica aceptados, requerimientos legales, conocimientos, experiencia y otras destrezas, volumen o complejidad del número de casos, cambios en la carga de trabajo, así como la seguridad y necesidades del cliente.

- 6.2 El equipo tiene una política acerca de las horas de trabajo requeridas, incluyendo el número máximo de horas por turno y por semana, así como otras condiciones que puedan afectar la salud y el bienestar de los equipos.

Lineamientos:

Como ejemplos de condiciones de trabajo que puedan afectar la salud y bienestar de los equipos se pueden considerar los turnos nocturnos y la exposición a materiales infectados y peligrosos.

- 6.3 El equipo evalúa la carga de trabajo y reasigna miembros del equipo según la necesidad durante periodos de gran volumen y oleadas de pacientes en el departamento de emergencias.

Lineamientos:

El proceso para evaluar la carga de trabajo y reasignar miembros del equipo durante periodos de gran volumen y alto movimiento de pacientes es monitoreado, y la información es utilizada para desarrollar criterios que garanticen imparcialidad y equidad.



VIDA LABORAL



VIDA LABORAL



VIDA LABORAL



PLATINO



ORO



ORO



VIDA LABORAL

- 6.4 Los miembros del equipo dan aportes y opiniones acerca del diseño de su trabajo y su cargo, incluyendo la definición de roles y responsabilidades, así como la asignación de casos, si resultase apropiado.

Lineamientos:

El diseño del trabajo se refiere a cómo se organiza un grupo de tareas, o la totalidad del cargo. Este diseño implica todos los factores que afectan el trabajo, incluidos rotación de turnos, descansos y horas laborales. Un diseño de trabajo efectivo ayuda al personal a manejar tiempo, fatiga, estrés y equilibrio laboral.



DIAMANTE



SEGURIDAD

- 6.5 Los líderes de equipo hacen seguimiento del cansancio de los miembros del equipo y trabajan para manejar el estrés y los riesgos de seguridad.

Lineamientos:

Los líderes de equipo pueden hacer seguimiento de las horas trabajadas, el tiempo extra y las incidencias de eventos adversos a fin de monitorear la fatiga y el estrés. En el lugar de trabajo, el estrés y el cansancio pueden darse por problemas con la organización del tiempo y el personal, o de distracciones en el ambiente como por ejemplo el ruido. Los líderes de equipo pueden modificar estos factores para manejar el estrés y los riesgos de seguridad.



DIAMANTE



VIDA LABORAL

- 6.6 Los miembros del equipo tienen acceso a estrategias saludables en su lugar de trabajo que les ayude a manejar su propia salud.

Lineamientos:

Las estrategias de salud en el lugar de trabajo pueden darse tanto para el equipo como para toda la organización. Esto incluye capacitación acerca de la salud y factores determinantes de la misma; programas para ayudar a manejar el estrés, reducir peso y dejar de fumar; también iniciativas para promover un estilo de vida saludables como por ejemplo incentivos para inscribirse en un gimnasio y hacer ejercicios, o sesiones en la hora de almuerzo sobre la alimentación sana.



DIAMANTE



VIDA LABORAL

- 6.7 Los miembros del equipo tienen acceso a servicios de orientación psicológica, incluyendo atención inmediata luego de incidentes traumáticos.

Lineamientos:

El acceso a ayuda emocional y orientación psicológica puede darse en grupos o de manera individual, y puede ser atendida por un psicólogo o un consejero espiritual.



PLATINO

- 6.8 El equipo cuenta con un proceso justo y objetivo para reconocerles a los miembros sus contribuciones.

Lineamientos:

Las actividades de reconocimiento pueden ser a nivel individual, tales como recompensas a su servicio basadas en los años de labor, o a nivel de equipo, como por ejemplo actividades de grupo.

PROVEER SERVICIOS DE EMERGENCIA DE CALIDAD



EFECTIVIDAD

7.0 El equipo coordina el acceso oportuno a los servicios para los clientes, familiares, proveedores de servicios y organizaciones afines.

7.1 El departamento de emergencias puede ser localizado fácilmente siguiendo una señalización adecuada.

Lineamientos:

Una señalización adecuada puede incluir signos H colocados en vías principales; direcciones claras para la llegada al departamento de emergencias de pacientes ambulatorios, vehículos de emergencias y auto del paciente; señales dentro del hospital que indiquen dónde se encuentran los servicios de emergencias, como el departamento de emergencias, o el médico que atiende las 24 horas; y por último, señalización de la pista de aterrizaje de helicópteros para los hospitales que cuentan con este servicio.



ORO



ACCESIBILIDAD

7.2 El equipo se asegura de que los clientes y familiares puedan acceder a los servicios de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Lineamientos:

El equipo trabaja con otros proveedores, organizaciones y la comunidad a fin de garantizar la disponibilidad de los servicios de emergencia en otros centros o grupos, en caso de haber un elevado número de emergencias.



ORO



EFECTIVIDAD

7.3 Una enfermera u otra persona del equipo médico se encarga de ir direccionando a los clientes que buscan los servicios de emergencia, y ejecuta evaluaciones iniciales oportunas.



ORO



ACCESIBILIDAD

7.4 El equipo cuenta con un procedimiento para responder a todos los clientes que se presentan en el departamento de emergencias.

Lineamientos:

El procedimiento puede incluir un método para priorizar o seleccionar a los clientes según el nivel de urgencia, destinando a los pacientes de menor urgencia a salas de espera. O puede utilizar subprocesos de atención para clientes con síntomas especiales, incluyendo un punto de atención para efectuar pruebas y diagnósticos rápidos.



ORO



- 7.5 El equipo reconoce rápidamente los momentos de colapso en el departamento de emergencias, y sigue los protocolos de la organización a fin de trasladar a los clientes a otros espacios dentro de la misma.

Lineamientos:

Tanto limitar el acceso a una atención oportuna y apropiada, como recibir un exceso de clientes, es un riesgo a la seguridad. En el evento en que se presentara un alto número de clientes, el equipo utiliza los protocolos para mejorar el uso de los pacientes hospitalizados, y traslada al paciente correcto a la cama correcta dentro del marco de tiempo correcto utilizando transferencias de atención y cuidado acordadas mutuamente con otras partes de la organización.



- 7.6 El equipo sigue los protocolos de la organización para manejar la congestión y oleadas de pacientes antes de solicitar ayuda a otros centros de salud o redirigir el servicio de ambulancias.

Lineamientos:

El acceso a los servicios de emergencia puede verse comprometido cuando no es posible trasladar pacientes a otros lugares. La organización utiliza por lo tanto estrategias para atender situaciones de congestión de pacientes en el departamento de emergencias tales como: examinación a los pacientes y traslado para atención médica a otros centros de salud en la comunidad, o de atención primaria, comunicación proactiva acerca del uso y acceso a recursos de salud a distancia en la comunidad, mejor tecnología de información para ayudar a tomar decisiones de distribución de pacientes, contar con un proceso de triaje o selección para asegurar un flujo eficiente de clientes en los servicios de atención de emergencia, y convenios sobre Transferencias de Atención Médica con otras organizaciones del cuidado de la salud en la comunidad.



- 7.7 El equipo mide los tiempos de respuesta de las ambulancias, y determina y alcanza los objetivos programados para atender a los pacientes llevados al departamento de emergencias.

Lineamientos:

La información acerca de los tiempos de despacho de pacientes utilizados por las ambulancias queda registrada a fin de identificar con el tiempo patrones de movilidad. El equipo cuenta con un proceso para actualizar y sincronizar los relojes.



- 7.8 El equipo monitorea los tiempos de respuesta de las ambulancias y utiliza esta información para mejorar sus servicios.





EFFECTIVIDAD

- 7.9 El equipo registra la información del paciente que ha sido obtenida por los servicios médicos de urgencias.

Lineamientos:

La información pre hospitalaria puede incluir categorías propuestas de triaje o categorías de prioridad; evaluación básica o avanzada; directivos médicos; pedidos de pacientes específicos; historia clínica, expedientes, notas de progreso o informes verbales del cliente; asesoría telefónica; asuntos médicos legales como casos policiales, tales como violencia doméstica y abuso; mordidas de animales; consentimiento para tratamiento; pacientes involuntarios; rechazo de la atención por parte de los pacientes; retiro de la ayuda a sobrevivencia; pacientes muertos a su llegada; confidencialidad de información; seguridad y resguardo de la identificación, objetos de valor y pertenencias del paciente.



ORO



EFFECTIVIDAD

- 7.10 El equipo comparte información relevante acerca del paciente con los servicios médicos de urgencia.



DIAMANTE



ACCESIBILIDAD

- 7.11 El equipo establece, hace seguimiento y compara información relacionada con las horas de espera para la atención de servicios e información, así como el tiempo de permanencia en el departamento de emergencias.



DIAMANTE

Lineamientos:

Se toma el tiempo de permanencia tanto para pacientes que son admitidos como para los que no ingresan.

- 8.0 El equipo efectúa el triaje de clientes de manera oportuna.**



EFFECTIVIDAD

- 8.1 El equipo utiliza un proceso estandarizado para llevar a cabo la valoración en el triaje.

Lineamientos:

Existen actualmente sistemas de triaje que se utilizan ampliamente tales como: el Sistema de Triaje Manchester (*Manchester Triage Scale*), la Escala Canadiense de Triaje y Gravedad (*Canadian Triage and Acuity Score*), la Escala Australiana de Triaje (*Australian Triage Score*), y el Índice de Severidad de Emergencias (*Emergency Severity Index*).



PLATINO



EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



EFFECTIVIDAD

8.2 El equipo conduce un proceso oportuno de triaje para cada cliente.

Lineamientos:

Los clientes reciben una valoración completa de triaje, independientemente de cómo llegan al departamento de emergencias.



ORO

8.3 Con el consentimiento del cliente, el equipo recoge información de la historia clínica para determinar la necesidad del servicio.

Lineamientos:

Cuando se está llevando a cabo la priorización y el manejo de los servicios para el cliente, el equipo toma en consideración la información que puedan brindar otros proveedores de servicios de salud tales como médicos, paramédicos, médicos de emergencia de llamada, especialistas en emergencias médicas, enfermeras, enfermeras certificadas y trabajadores sociales.



ORO

8.4 El equipo sigue un conjunto de criterios y recoge información proveniente de otros proveedores de servicios acerca de los pacientes, a fin de identificar necesidades urgentes e inmediatas, y decidir prioridades en el servicio.

Lineamientos:

Los equipos pueden etiquetar este proceso como registro, admisión, ingreso, preadmisión, o chequeo. Necesidades inmediatas o urgentes pueden incluir los cambios relativos a la edad que aparecen en adultos mayores tales como llegadas atípicas o vagabundeos; o indicadores de que un cliente está en alto riesgo debido a heridas repetitivas u homicidio causado por parte de un íntimo o una pareja anterior. Este proceso también necesita ajustarse en caso de pacientes y familiares con necesidades diversas tales como: idioma, cultura, nivel de educación, estilo de vida, experiencias pasadas de abuso físico, sexual o psicológico, y discapacidad física o mental.



PLATINO

8.5 El equipo informa a los clientes que están en la sala de espera cuándo se les atenderá para suministrarles el debido chequeo y tratamiento.



ORO

8.6 Luego de la valoración inicial de triaje, el equipo aconseja a los clientes que están esperando el servicio, a que regresen para un nuevo triaje si su condición cambia.



ORO



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



ACCESIBILIDAD



EFFECTIVIDAD

8.7 El equipo monitorea un posible avance de la enfermedad en los pacientes que están a la espera en el departamento de emergencias.

8.8 El equipo tiene una política y un procedimiento para asegurar que las valoraciones de triaje de los pacientes vuelvan a ser examinadas.

Lineamientos:

Los clientes que inicialmente parecían estables pueden deteriorarse a medida que la enfermedad avanza. El equipo reexamina a todos los pacientes (los que están en los pasillos, en la sala de espera, en el estacionamiento de las ambulancias), de acuerdo con la política, y revisa las responsabilidades del personal y el proveedor de servicio a fin de definir la reexaminación.

8.9 El equipo lleva un registro de las valoraciones de triaje y de todas las reexaminaciones en el expediente del cliente.

9.0 El equipo examina eficientemente a los clientes que necesitan los servicios en el departamento de emergencias.

9.1 Luego del triaje, el equipo lleva a cabo un examen oportuno para cada cliente.

Lineamientos:

El equipo debe establecer y seguir los límites de tiempo para completar el examen inicial. Los límites de tiempo recomendados dependerán del tipo de triaje y la escala utilizada.

9.2 El equipo realiza un chequeo de la salud física de los clientes.

Lineamientos:

Además de la información obtenida tras el proceso de triaje, los elementos de salud física incluyen: historia médica, alergias, perfil de medicación, estado de salud, seguridad personal y ambiente doméstico, el cual además incluye exposición a abusos físicos, sexuales o psicológicos; asimismo, estado nutricional y necesidades dietarias especiales.



ORO



ORO



ORO



ORO



ORO



EFFECTIVIDAD

- 9.3 El equipo examina la salud psicosocial de los clientes.

Lineamientos:

Además de la información obtenida tras el proceso de triaje, los elementos de salud psicosocial incluyen: estado emocional y funcional incluyendo comunicación de los pacientes y destrezas de autocuidado; estado de salud mental, incluyendo características de personalidad y comportamiento; situación socioeconómica; orientación religiosa; y creencias culturales.



PLATINO



SEGURIDAD



- 9.4 El equipo realiza conciliación de medicamentos luego del triaje, en conjunto con el cliente.

Lineamientos:

La conciliación de medicamentos es una forma de recolectar y comunicar información precisa sobre la medicación del paciente, incluyendo medicamentos sin receta, vitaminas y suplementos. Una pobre comunicación sobre los medicamentos en momentos de transición puede causar errores y eventos adversos. La conciliación médica es una responsabilidad compartida que debe involucrar tanto al paciente como a la familia. Es posible que se requiera coordinar con el proveedor de atención médica inicial y el farmacéutico pertinente en la comunidad.

Prueba (s) de Cumplimientos

- 9.4.1 La organización tiene un protocolo documentado para realizar la conciliación de medicamentos del cliente luego del triaje.
- 9.4.2 El protocolo incluye una sola lista, comprensible y documentada de los medicamentos más precisos y actuales que el cliente ha estado tomando antes de su admisión a la organización (preferible aún la historia de los medicamentos).
- 9.4.3 El protocolo incluye una revisión de esta lista de medicamentos anterior a su admisión, junto con la lista de los nuevos medicamentos ordenados por la organización.
- 9.4.4 El protocolo requiere documentación de que las dos listas fueron comparadas, que las diferencias fueron identificadas, discutidas y resueltas; y que, de haber sido necesario, se hicieron las debidas modificaciones a los nuevos medicamentos.
- 9.4.5 El protocolo pone en claro que la conciliación es una responsabilidad compartida entre el cliente y los proveedores de cuidado de la salud.



DIAMANTE



9.5 La conciliación de medicamentos en la admisión

Lineamientos:

Accreditation Canada establece definiciones y protocolos para la obtención de información basándose en investigación, material publicado y opiniones de grandes expertos. Los objetivos para cada indicador se establecen con base en publicaciones y opiniones de expertos, así como en análisis comparativos sobre datos de acreditación recogidos por Accreditation Canada, lo que le permite a las organizaciones la posibilidad de compararse con organizaciones similares.

Indicadores de Información

- 9.5.1 El equipo sigue los protocolos y las definiciones de Accreditation Canada para recoger y someter información sobre conciliación de medicamentos en el proceso de admisión.
- 9.5.2 El equipo cumple con el objetivo recomendado por Accreditation Canada para la conciliación de medicamentos en la admisión.



9.6 El equipo tiene acceso las 24 horas para diagnosticar por imagen, así como a pruebas y resultados de laboratorios.

Lineamientos:

De acuerdo a los recursos que tiene la organización, el acceso las 24 horas para diagnóstico por imagen, pruebas y resultados de laboratorio puede estar disponible con llamada, únicamente para casos de peligro de vida.



9.7 El equipo tiene acceso prioritario para diagnósticos por imagen, y pruebas y resultados de laboratorio, así como consultas a expertos y consejos para manejar clientes en peligro de vida o condiciones de extrema urgencia.



9.8 El equipo sigue un proceso para el personal y los proveedores de servicios, utilizado para comunicar y validar el diagnóstico del paciente cuando hay discrepancia entre el diagnóstico inicial frente al diagnóstico por imagen y los resultados de laboratorio.





EFECTIVIDAD

- 9.9 El equipo chequea con regularidad las valoraciones y análisis del cliente, y las actualiza si es que su estado de salud cambia significativamente.

Lineamientos:

Las demoras o fallas para reportar un cambio en el estado de salud, particularmente un deterioro en la condición del cliente, son barreras significativas para brindar servicios de atención médica efectivos y seguros. Los cambios en el estado de salud de los clientes deben documentarse rápidamente y con precisión, y ser comunicados a todos los miembros del equipo.



ORO

- 10.0 El equipo puede manejar con efectividad a los pacientes que llegan al departamento de emergencias.



EFECTIVIDAD

- 10.1 El equipo tiene una política documentada sobre el consentimiento informado, la cual cumple con las leyes y regulaciones vigentes.

Lineamientos:

La política incluye un proceso y un procedimiento general para obtener el consentimiento informado. El proceso para el consentimiento informado incluye de por sí el chequeo de la información y el consentimiento del cliente; además, informar al cliente acerca de las opciones de servicio disponibles; darle tiempo para que pueda pensar y hacer preguntas antes de pedirle su consentimiento; respetar sus derechos, cultura y valores, incluido el derecho de no dar su consentimiento en cualquier momento; y registrar la decisión del cliente en su expediente. Las leyes y reglamentos sobre el consentimiento informado diferirán según la jurisdicción; sin embargo, el equipo deberá tener en cuenta toda ley o norma aplicable al revisar o actualizar dicha política.



ORO

- 10.2 El equipo sigue un proceso para los clientes que firman su salida o salen de alta en contra de la advertencia médica.

Lineamientos:

El equipo hace todo lo razonablemente posible para convencer al cliente de la necesidad de continuar con la evaluación y el cuidado, incluyendo las consecuencias potenciales de la decisión de rechazar la atención. Al final, el equipo respeta el derecho de los clientes de dejar el hospital en contra de la opinión del médico tratante, siempre y cuando el cliente esté capacitado y no represente un peligro para él o para otros. El proceso incluye una evaluación de la capacidad del paciente. Así, a fin de salir en contra de la opinión del médico, el cliente debe estar en capacidad de dar su consentimiento informado, o de estar representado por otra persona legalmente autorizada que pueda sustituirlo y tomar la decisión. La historia médica del cliente así como su valoración deben estar en



PLATINO



lo más posible documentada, incluido cuando el cliente rechaza cualquier parte de la valoración. El equipo determina el cuidado apropiado para el cliente y se lo describe en términos fácilmente comprensibles. El equipo informa al cliente sobre la necesidad de continuar con la valoración.

- 10.3 Durante el registro, un miembro del equipo adecuado explica al cliente y su familia, si se encuentra, sobre la secuencia anticipada de eventos, los lugares donde se le brindará los servicios, y por quién.



- 10.4 El equipo sigue una política del hospital para obtener de los clientes su consentimiento informado para tratamiento o investigación.



Lineamientos:

El consentimiento informado consiste en la información que se le brinda al paciente y el formulario de su consentimiento. Así, se debe informar al cliente acerca de las opciones posibles y de darle tiempo para que reflexione y haga preguntas antes de dar su consentimiento; respetar sus derechos, cultura y valores en relación al consentimiento, incluido el derecho de no dar su consentimiento en cualquier momento; y registrar la decisión del cliente en su archivo. El consentimiento implícito ocurre con servicios de atención médica que no requieren consentimiento escrito, como por ejemplo cuando los clientes se presentan voluntariamente en la ventanilla de atención del departamento de emergencias, o cuando son llevados para su atención a través de los servicios médicos de urgencia, o cuando se presenta en condiciones de extrema urgencia o su vida corre peligro y necesita reanimación inmediata. Cuando se trata de menores, como niños y adolescentes, el proceso de consentimiento para el equipo debe incluir en lo más posible que los menores se involucren en la toma de decisión acerca del servicio, la intervención o el tratamiento, y que sus preguntas y opiniones también sean valoradas.

- 10.5 El equipo sigue un proceso cuando los clientes son incapaces de dar su consentimiento informado.



Lineamientos:

Cuando los clientes no son capaces de dar su consentimiento informado debido a una inhabilidad física o cognitiva, el equipo puede obtener consentimiento para dar los servicios por parte de una persona que lo sustituya en la toma de decisión o, en algunos casos, por medio de una orden anticipada documentada. Una orden anticipada es un documento preparado por el cliente en caso de futura incapacidad, la cual estipula los tipos de cuidado y servicios que se le ofrecerán en caso de que el cliente ya no pueda dar su consentimiento al tratamiento. El equipo guarda estas órdenes anticipadas en la documentación del cliente y comparte esta información con todos los proveedores de servicios médicos del cliente en caso de ser apropiado. En el caso de una persona sustituta, ésta debe ser legalmente autorizada para



- 10.6 El equipo implementa un protocolo de verificación de clientes para todos los servicios y procedimientos.



Lineamientos:

El uso de brazaletes para la identificación de clientes es casi universal en las áreas de atención para cuidados agudos. Para mayor información al respecto diríjase al sitio web de la Agencia Nacional para la seguridad del paciente: <http://www.npsa.nhs.uk/nrls/alerts-anddirectives/notices/wristbands/>. Los datos de identificación del paciente más comúnmente usados son nombre y apellido, fecha de nacimiento y número de su hospital local.

Prueba (s) de Cumplimiento

- 10.6.1 La organización tiene un método documentado para la identificación del cliente (ej. pulseras o brazaletes, fotos), que está estandarizado en toda la organización.
- 10.6.2 El equipo utiliza por lo menos dos métodos (ej. nombre y fecha de nacimiento) para identificar un cliente antes de brindarle cualquier servicio o procedimiento. El número de habitación del cliente no puede ser usado para identificarlo.



- 10.7 El equipo evalúa y trata el dolor de los clientes.



Lineamientos:

El equipo utiliza las medidas clínicas estandarizadas para determinar la intensidad, calidad y lugar del dolor, factores y alivios predisponentes, y su impacto en las actividades diarias. Un número de medidas clínicas estandarizadas está documentado en literatura y utilizado en la práctica. Ejemplos para adultos incluyen la Escala de Evaluación Numérica de la intensidad y alivio del dolor, y el Inventario del Dolor de Corta Duración para determinar la habilidad funcional. En el caso de infantes y niños, se utiliza el Perfil del Dolor del Infante Prematuro de Stevens y la Escala Modificada de las Caras del Dolor. Ejemplos adicionales para personas discapacitadas en el área verbal y de conocimiento como la Lista de Indicadores no Verbales del Dolor de Feldt, y los Indicadores de Comportamiento y Fisiológicos de McGrath para manejar el dolor, pueden incluir analgésicos, como opiodes y adyuvantes en caso de requerirse, junto con intervenciones de tipo físico, psicológico y de conducta. El equipo consulta con expertos y utiliza investigación y evidencia para entender las mejores formas para manejar el dolor y otros síntomas.



- 10.8 Antes de administrar los medicamentos, un miembro calificado del equipo revisa cada prescripción para asegurar precisión e integridad.

Lineamientos:

Como mínimo, cada prescripción debe mostrar el nombre del cliente, el nombre del medicamento, la dosis y frecuencia, y el nombre del profesional médico que la suministra. La revisión de la prescripción evalúa si el medicamento recetado fue apropiado, el uso de múltiples medicamentos y las interacciones de medicación.



- 10.9 El equipo observa los roles y responsabilidades asignados durante la reanimación de clientes.

Lineamientos:

El equipo conoce sus roles y responsabilidades, incluyendo los roles de dirección, lo cual permite que trabaje y se comunique efectivamente como equipo durante una reanimación.



- 10.10 El equipo identifica y maneja casos médico-legales en el departamento de emergencias.

Lineamientos:

El equipo provee capacitación al personal del departamento de emergencias sobre identificación y manejo de casos médico-legales tales como casos policiales (evidencia de violencia doméstica y abuso), consentimiento para el tratamiento, clientes involuntarios, rechazo de atención, renuncia de soporte a la vida y clientes fallecidos a su llegada. Asimismo seguridad, protección y confidencialidad de la identificación del cliente.



- 11.0 El equipo prepara a los clientes y familiares para el traslado a otro equipo o lugar de servicio, otro proveedor de servicios, o para la terminación del servicio.



- 11.1 El equipo tiene criterios escritos para guiar el traslado de atención del cliente.

Lineamientos:

Los criterios para la transferencia de atención pueden incluir si hay control suficiente del dolor, náuseas o vómitos, o si el lugar de destinación luego de ser dado de alta es seguro y apropiado.





SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



PLATINO

- 11.2 El equipo prepara a los clientes y familiares sobre lo que deben esperar durante el traslado o la salida, y provee instrucciones sobre su seguimiento.

Lineamientos:

La continuidad de la atención es mejor cuando los clientes tienen información comprensible acerca de los traslados y terminación del servicio. La información que se les da a los clientes y familiares incluye el plan del servicio, las metas y preferencias; un resumen del cuidado suministrado; una lista actualizada de los problemas pendientes, clínicos u otros; qué esperar durante el traslado o en la terminación del servicio, incluyendo provisiones hechas para la salida o el traslado, y cualquier otro apoyo o continuidad de los servicios médicos; e información de contacto para el equipo, así como detalles sobre cuándo deben los clientes contactarse con éste, por ejemplo, si es que los clientes advierten signos o síntomas de reacciones adversas.



ORO

- 11.3 El equipo aplica sus criterios para el traslado de cuidado a fin de evaluar y documentar si el cliente está listo para ser transferido.

Lineamientos:

Únicamente los clientes que cumplen con los criterios de traslado de atención son sujetos de transferencia.



PLATINO

- 11.4 El equipo evalúa la necesidad de apoyar y/o darle continuidad de servicios médicos al cliente durante el traslado o su salida.

Lineamientos:

El apoyo y/o continuidad de los servicios médicos puede incluir fluidos intravenosos o medicamentos, muletas o silla de ruedas, etc. Con esto se pretende mantener el nivel de salud de los clientes y su estabilidad durante el traslado a otro servicio o su salida a casa. Por ejemplo, para clientes que requieren mucha ayuda, el equipo solicitará una ambulancia con paramédicos para brindar la continuidad de los servicios médicos y mantener estable al paciente durante el traslado.



PLATINO

- 11.5 El equipo coordina los servicios para los clientes dentro de los servicios de cuidado de la salud que presta la organización para el paciente interno, así como con otros servicios de salud por fuera de la organización.

Lineamientos:

Los servicios de salud externos a la organización incluyen otros servicios de salud en la comunidad, centros de atención primaria, atención y cuidados en casa, servicios sociales, centros de tratamiento especializados, y cuidado a largo plazo.



EFFECTIVIDAD

- 11.6 El equipo sigue procesos y procedimientos estandarizados para coordinar de manera oportuna las transferencias de clientes de un centro de salud a otro, así como hacia otras unidades dentro de la organización.

Lineamientos:

Los procesos para mejorar el flujo de clientes hacia otros centros, así como dentro de la organización, pueden incluir una estrategia o diagrama de movilidad de clientes, un modelo con series de tiempos para predecir los requerimientos de recursos de los pacientes internos generados al momento de ingresar al departamento de emergencias; o un Protocolo de Capacidad Total para facilitar el ingreso de clientes, el cual se tiene a la mano para la asignación de camas en espera.



PLATINO



ACCESIBILIDAD

- 11.7 El equipo trabaja en colaboración con un responsable de la planificación del alta o un administrador de camas para evaluar el traslado de pacientes a otros servicios o programas de atención médica en caso de no haber camas disponibles para internos.

Lineamientos:

Otros servicios o programas de atención médica pueden incluir centros de atención de la comunidad o programas de servicio social. El equipo puede explorar la opción de trasladar al cliente a otro hospital, o determinar si está dispuesto a permanecer en el departamento de emergencias, en caso de que la salida a otro centro o programa de salud no es viable.



PLATINO



SEGURIDAD

- 11.8 El equipo realiza la conciliación de medicamentos con el cliente al hacerse el traslado o la salida, y transmite la información sobre la medicación del cliente al siguiente proveedor de servicios al momento de redirigir al cliente o trasladarlo a otro centro, servicio, proveedor de servicio o nivel del cuidado, dentro o fuera de la organización.

Lineamientos:

La conciliación de medicamentos es una forma de recolectar y comunicar información precisa sobre la medicación del paciente, incluyendo medicamentos sin receta, vitaminas y suplementos. Una pobre comunicación sobre los medicamentos en momentos de transición puede causar errores y eventos adversos. La conciliación médica es una responsabilidad compartida que debe involucrar tanto al paciente como a la familia. Es posible que se requiera coordinar con el proveedor de atención médica inicial y el farmacéutico pertinente en la comunidad.



PLATINO

- 11.9 El equipo transfiere información de manera efectiva entre proveedores en cada punto o momento de transición.

Lineamientos:

Los momentos de transición se definen como traspasos en el cuidado de un cliente, incluidos los que se hacen entre el personal, cambios de turno, entre unidades de cuidado, y entre el paciente y el próximo proveedor de servicios luego de su alta. La información importante del cliente durante su cuidado y que debe ser transferida incluye: estado de salud del cliente, medicamentos, planes de tratamientos, órdenes anticipadas, y cambios significativos de su estado. La información importante a ser transferida en 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 como método estandarizado para transferir información del cliente. La SBAR (situación, antecedentes, valoración, recomendación) es una técnica estructurada de comunicación, diseñada para transmitir una gran cantidad de información de una manera breve y sucinta. La situación hace referencia a un enunciado conciso del problema; con los antecedentes se busca una información breve y pertinente acerca de la situación; la valoración, por su parte, involucra un análisis y consideración de las opciones; por último, la recomendación indica la solicitud o acción recomendada. Los mecanismos para implementar la transferencia estandarizada de la información del cliente pueden incluir formas y listas de verificación. Un ejemplo de forma para la transferencia de información del cliente utilizando la técnica SBAR se encuentra disponible en el sitio web del Instituto de Mejoras del cuidado de la salud: <http://www.ihl.org/IHI/Topics/PatientSafety/SafetyGeneral/Tools/SBARTechniqueforCommunicationASituationalBriefingModel.htm>

Prueba (s) de Cumplimiento

- 11.9.1 La organización cuenta con un protocolo documentado para transferir información del cliente (por ejemplo, a través de una técnica de lectura, SBAR o registros médicos electrónicos) durante los puntos de transición, el cual se lleva a cabo de manera estandarizada en toda la organización.
- 11.9.2 El equipo utiliza mecanismos (por ejemplo, formas de transferencia, listas de verificación) para la transferencia oportuna de la información del cliente en puntos de transición que dan como resultado una transferencia adecuada de la información.



EFFECTIVIDAD

- 11.10 El equipo documenta un registro completo del traslado en el expediente del cliente, incluyendo un resumen de los servicios suministrados.

Lineamientos:

El resumen incluye el por qué de la evaluación; los resultados de los exámenes y conclusiones significativas; el diagnóstico del cliente, una lista de todos los servicios y procedimientos realizados; una lista de todos los medicamentos y demás tratamientos; un resumen del plan de servicios y si los objetivos de los servicios fueron logrados; detalles sobre el traslado, incluyendo la condición del paciente; y por último las instrucciones para la finalización del servicio, medicamentos y seguimiento.



ORO



CONTINUIDAD
DE SERVICIO

- 11.11 El equipo transfiere la información obtenida durante la prestación de los servicios médicos, el triaje, la evaluación, y el ingreso, al siguiente proveedor de servicio.



ORO

MANTENER SISTEMAS DE INFORMACIÓN CLÍNICA ACCESIBLES Y EFICIENTES



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE

12.0 El equipo mantiene un archivo o un expediente completo, actualizado y seguro del cliente.

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

Lineamientos:

El expediente del cliente puede ser en formato electrónico o en papel.

12.2 El equipo utiliza un identificador único del cliente, como por ejemplo un número dado, para unirlo al expediente del cliente.

12.3 El equipo tiene un proceso estandarizado para mantener todas las pruebas de diagnóstico, servicios y medicamentos en el expediente de salud del cliente, así como una lista de los miembros del equipo que participaron en el cuidado del cliente.

Lineamientos:

Por lo general llamado mapeo, el proceso del equipo se asegura de que los servicios suministrados a los clientes están registrados de manera consistente y precisa.

12.4 El equipo guarda los expedientes de los clientes de manera que la información sobre su privacidad y confidencialidad esté protegida.

Lineamientos:

Los métodos para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del cliente dependen de si los expedientes están en formato electrónico o en papel. Por ejemplo, para archivos en papel, el equipo tiene un área de almacenamiento segura; para archivos electrónicos puede utilizar un sistema de protección con clave para limitar el acceso a la información del cliente. Únicamente se deben tener expedientes sin llave (o computadoras sin contraseña) cuando están a la mano en áreas de trabajo. De ser necesario, el equipo deberá cumplir con normas o requerimientos legales para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del cliente.



ORO



ORO



ORO



ORO



ACCESIBILIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD

- 12.5 Tanto el personal como los proveedores de servicios tienen acceso oportuno al expediente del cliente.

Lineamientos:

El equipo sigue las políticas de la organización frente a quién puede tener acceso a la información del cliente y cómo y cuándo pueden hacerlo.

- 12.6 El equipo lleva a cabo una auditoría interna de los archivos del cliente a fin de verificar que están correctos, actualizados y cumplen con las políticas y procedimientos de la organización para el manejo de la información.

Lineamientos:

Las auditorías internas se hacen seleccionando al azar un número de expedientes y revisando el contenido de cada archivo para asegurar que está completo.

- 12.7 El equipo utiliza los resultados de las auditorías internas para hacer mejoras en los expedientes del cliente, si fuera el caso.



IMPACTO POSITIVO EN LOS RESULTADOS



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

13.1 El equipo obtiene lineamientos basados en evidencia para los servicios del departamento de emergencias.

Lineamientos:

El equipo recurre a lineamientos para dar los servicios del departamento de emergencias. Los lineamientos pueden ser establecidos internamente por un comité, un consejo, o un individuo que desarrolle herramientas y haga recomendaciones al equipo sobre información basada en evidencia. Lineamientos de otras organizaciones o asociaciones pueden también ser adoptados por el equipo.

13.2 El equipo sigue un proceso estandarizado para seleccionar lineamientos basados en evidencia para los servicios del departamento de emergencias.

Lineamientos:

El proceso para la selección de los lineamientos puede incluir la utilización de expertos en contenidos, o un panel de consenso, o la Evaluación de las Guías de Investigación y Calificación de los Instrumentos, la cual le permite a las organizaciones evaluar el desarrollo metodológico de los lineamientos de la práctica clínica desde seis perspectivas: alcance y propósito, participación de los involucrados, rigor en el desarrollo, claridad y presentación, aplicabilidad e independencia de opinión.

13.3 El equipo tiene un proceso para elegir entre guías basadas en evidencia que están en conflicto, recomendaciones múltiples, o la aplicación de más de un lineamiento para clientes con comorbilidad.

Lineamientos:

El equipo puede recurrir a documentos exhaustivos que sintetizan la evidencia de algunos lineamientos. Por ejemplo, Cochrane Collaboration dirige revisiones sistemáticas de la evidencia disponible; esto puede ayudar a los proveedores de servicios y a las organizaciones a reexaminar sus procesos.





EFFECTIVIDAD

- 13.4 El proceso de evaluación del equipo se apoya en lineamientos basados en evidencia.

Lineamientos:

Basar el proceso de evaluación en lineamientos garantiza que las decisiones clínicas concernientes las pruebas y diagnósticos están basados en evidencia. Un proceso estandarizado también reduce la variación en el proceso de evaluación que puede darse entre los proveedores de servicios.



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

- 13.5 El equipo cuenta con un plan de vías de atención clínica para las condiciones normales que maneja.

Lineamientos:

El plan de vías de atención clínica son planes para el cuidado de la salud que proveen lineamientos basados en evidencia para cada nivel dentro del proceso de la atención del paciente, desde la evaluación y las pruebas de diagnóstico, pasando por el manejo de la atención en curso, hasta los resultados clínicos. Las vías de atención se utilizan para estandarizar los servicios prestados, y ayudan a reducir las variaciones innecesarias en la atención y los resultados del paciente.



DIAMANTE



EFFECTIVIDAD

- 13.6 El equipo tiene acceso a los lineamientos en el puesto donde presta el cuidado.

Lineamientos:

El equipo tiene acceso a los lineamientos en el puesto de atención a través de herramientas que pueden ser cartas de bolsillo para cada uno de los miembros del equipo, o afiches en las áreas de atención al cliente, a fin de incrementar la adhesión a los lineamientos. Éstos también pueden ser integrados en un software de computador u otro tipo de tecnología electrónica.



PLATINO



EFFECTIVIDAD

- 13.7 El equipo revisa regularmente sus lineamientos para verificar que están actualizados y que reflejan investigación actualizada y mejores prácticas.

Lineamientos:

La revisión que hace el equipo incluye maneras de acceder a lo último y más nuevo de la investigación y la información, como por ejemplo a través de publicaciones literarias, expertos en contenidos, organizaciones o asociaciones nacionales. La búsqueda de información puede incluir estudios de intervención, evaluaciones del programa y pruebas clínicas.



PLATINO

- 13.8 El equipo comparte información sobre estudios, lineamientos y procesos benchmark con otras organizaciones similares.

Lineamientos:

Dependiendo del mandato de los equipos y el alcance de sus servicios, la cantidad de información que se comparte con otras organizaciones referentes a los estudios de investigación y mejores prácticas puede variar. La cooperación con otras organizaciones para el intercambio sobre lo último en información e investigación es esencial para la transferencia de conocimientos y avances más modernos acerca del manejo de enfermedades crónicas.

14.0 El equipo promueve un ambiente de servicio seguro.

- 14.1 El equipo identifica, reduce y maneja los riesgos de seguridad para el cliente y el personal en el departamento de emergencias.

Lineamientos:

Los riesgos comunes pueden incluir violencia o infracción a la seguridad en el departamento de emergencias y riesgos subsecuentes para los clientes, familiares y personal; enfermedades infecciosas; y utilización de equipo inseguro. El equipo trabaja con sus líderes y la organización para reducir los riesgos.

- 14.2 El equipo identifica, maneja y aísla a clientes con enfermedades infecciosas conocidas o sospechosas.

- 14.3 Cada miembro del equipo es regularmente examinado y recibe inmunizaciones, si es el caso, para enfermedades infecciosas comunes.

Lineamientos:

Las enfermedades infecciosas más comunes incluyen la tuberculosis, el sarampión, la rubéola, el polio, la influenza, el tétanos, la difteria y el neumococo. El equipo también puede decidir si se examina e inmuniza a los miembros del equipo por otras enfermedades, dependiendo de los tipos de clientes que se han tratado, y de los servicios administrados por el equipo.



- 14.4 Tanto el personal como los proveedores de servicios cumplen instrucciones regulares de seguridad para compartir información acerca de problemas de seguridad potenciales, reducir el riesgo de error y mejorar la calidad del servicio.

Lineamientos:

Las oportunidades diarias para compartir información acerca de problemas potenciales e incidentes reales pueden reducir el riesgo y la posibilidad de un incidente recurrente.



- 14.5 El equipo sigue una política y procedimiento de la organización para revelar a clientes y familiares sobre eventos adversos.



- 14.6 El equipo registra todos los eventos centinela, accidentes fallidos y eventos adversos en sus registros y en los expedientes médicos del cliente si aplica.



Lineamientos:

Los incidentes que envuelven a los clientes deben estar documentados en el expediente médico del cliente.



- 14.7 El equipo indaga, monitorea e investiga tasas de eventos centinela, accidentes fallidos y eventos adversos.



Lineamientos:

Este criterio está relacionado con otro criterio de las Normas de Efectividad Organizacional que requieren que las organizaciones tengan un sistema de reportes, que se adecue a las leyes vigentes para casos de accidentes fallidos, eventos centinela y eventos adversos. Tanto el personal como los proveedores que prestan sus servicios en el departamento de emergencias son responsables de implementar dicho proceso en la organización. Además, la información sobre eventos centinela, accidentes fallidos y eventos adversos es monitoreada específicamente para el departamento de emergencias, y se reporta de manera sistemática para los demás en la organización, de tal forma que la información pueda estar resumida a nivel de la misma.



15.0 El equipo hace mejoras continuas a su departamento de servicios de emergencias.

- 15.1 El equipo tiene un plan de seguridad y calidad que identifica áreas para el mejoramiento y planes de acción.

Lineamientos:

Los planes de acción incluyen límites de tiempo detallados para ser alcanzados e indicadores de logros.

- 15.2 Los miembros del equipo participan activamente en iniciativas de mejoramiento de la calidad.

Lineamientos:

Los líderes de equipo ponen en consideración los problemas laborales cuando seleccionan y consultan a los miembros del equipo, a fin de que participen en iniciativas de mejoramiento de la calidad.

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

Lineamientos:

Para cada condición importante que el equipo maneja, éste identifica y monitorea regularmente indicadores de resultados para ayudar a entender el impacto de los servicios del equipo en la salud y el bienestar de los clientes. En el departamento de emergencias, los indicadores pueden ser el índice de readmisiones de un diagnóstico específico, como por ejemplo el asma o el dolor de pecho.

- 15.4 La organización monitorea los indicadores de procesos para evaluar la forma en que se brindan los servicios de emergencias.

Lineamientos:

Los indicadores de procesos describen los sistemas en que se brinda el cuidado y los servicios. En el departamento de emergencias éstos pueden incluir la disponibilidad de camas, la transferencia del cliente a otros centros de atención, el tiempo de admisión, el tiempo de permanencia para clientes admitidos y no admitidos, así como los tiempos de espera.





SERVICIOS
ENFOCADOS
AL CLIENTE



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



EFFECTIVIDAD



ENFOQUE EN
LA POBLACION

- 15.5 La organización monitorea las apreciaciones de los clientes en cuanto a la calidad de sus servicios de emergencia.

Lineamientos:

La organización puede indagar las apreciaciones de los clientes a través de encuestas, grupos de discusión, entrevistas o reuniones.

- 15.6 El equipo combina su seguridad con actividades de mejoramiento de la calidad a fin de controlar y mejorar el uso de recursos.

Lineamientos:

Conocido como manejo del uso, esto incluye el seguimiento del uso de los recursos, el monitoreo del costo-efectividad de los servicios, la toma de decisiones basadas en el costo-efectividad, así como en la calidad y la seguridad, y la implementación de lineamientos y procesos para mejorar el uso de los recursos. Por ejemplo, el uso inapropiado de camas en el departamento de emergencias que contribuye al colapso.

- 15.7 El equipo identifica y monitorea los indicadores de seguridad del cliente como parte de un enfoque integrado del manejo de la calidad.

Lineamientos:

Ejemplos de indicadores de la seguridad del cliente y de la seguridad en general incluyen: índices de eventos adversos por drogas por cada 1.000 dosis; índices de infecciones adquiridas; y número mensual de instrucciones de seguridad.

- 15.8 El equipo compara sus resultados con otros equipos, servicios y organizaciones similares.

Lineamientos:

El equipo puede participar en oportunidades de benchmarking y de comparación con otras organizaciones pares a fin de evaluar su desempeño e identificar oportunidades de progreso. Asimismo, identifica y comparte prácticas importantes.

- 15.9 El equipo comparte los resultados de las valoraciones y progresos con el personal, los clientes y familiares.

Lineamientos:

Compartir los resultados de las valoraciones y progresos ayuda al personal a adquirir mayor familiaridad con la filosofía y los beneficios de un mejoramiento de la calidad. También hace que los clientes y familiares tengan una mayor conciencia acerca del compromiso que tienen los equipos con la calidad de su departamento de emergencias, y con un continuo mejoramiento de la calidad.



PLATINO



DIAMANTE



DIAMANTE



DIAMANTE



DIAMANTE

