

Desafíos enfrentados en Pandemia para resguardo de los derechos y seguridad de paciente

Dra. Andrea Sakurada

Dirección Calidad

Hospital Clínico Universidad de Chile

Septiembre 2021



HOSPITAL CLÍNICO
UNIVERSIDAD DE CHILE

Temario

- Antecedentes Hospital
- Estrategias: Plan de seguridad, liderazgo equipo directivo, D. Calidad, servicios clínicos
- Personal: Acompañamiento, formación y entrenamiento
- Procesos: Cumplimiento de protocolos, evaluación, cuidados de enfermería
- Paciente-familia
- Comunicación
- Conclusiones
- Propuestas a futuro

Antecedentes Hospital Clínico Universidad de Chile

- Ubicado en la comuna de Independencia, Santiago.
- Hospital docente: todas las carreras de la salud de la Facultad de Medicina de la U. de Chile y convenio con otras instituciones de educación superior y de formación técnica.
- 504 camas.
- 3.400 funcionarios aproximadamente.
- Atención de pacientes en modalidad de libre elección y convenios con el sistema público de salud.
- Dirección de calidad: acreditación y seguridad del paciente y está formada por 5 profesionales, más un administrativo.
- Unidad de mejora continua: Ve temas de Ley 20.584.

Antecedentes Hospital

	Marzo 2020	Junio 2020	Junio 2021
N° de camas básicas	243	119	205
N° de servicios MQx	21	9	15
N° camas UPC	64	92	126
N° servicios UPC	6	10	10



Año	Egresos
2019	11.167
2020	14.824

Antecedentes personal

	Marzo 2020	Junio 2020	Junio 2021	Obs.
Médicos	637	665	694	Incluye honorarios No incluye becados
Enfermeras	442	460	527	Incluye honorarios
Matronas	64	61	56	
TPM	715	1019	1088	
Alumnos contratados	0	0	56	



Antecedentes personal marzo 2020 a junio 2021

- N° de personal extra contratado: 499.
- Ausentismo general Departamento de Enfermería:
 - Enfermeras 33%.
 - TENS 45%.
 - Auxiliares de servicio 55%.
- N° de licencias totales en el periodo: 9.362
Incluye enfermedades, cuarentenas, etc.
- N° de días totales de licencia en el periodo: 140.218.
- Se desconoce número de personal reconvertido de administrativo a clínico: GRD; Contraloría, D. Calidad, Admisión de pacientes, Mejora Continua, IAAS, entre otros.

Estrategias de liderazgo- seguridad

Decreto N° 4 Decreta alerta sanitaria (5/2/2020).

03/03/2020 primer caso detectado en el país.

- Formación de **Comité Operativo** HCUCH:
 - Función de organizar/coordinar/controlar aspectos de la pandemia.
 - Sub Director Médico.
 - Jefaturas servicios de Urgencia, UPC, UCO, Medicina Interna, abastecimiento, RRHH, operaciones, administración, enfermera gestora de camas, IAAS.



Primeras decisiones marzo

- ✓ Envío de personal de riesgo a teletrabajo: enfermedades crónicas, embarazadas, > 65 años.
- ✓ Envío de otro personal no estratégico a teletrabajo, principalmente por temas de aforos.
- ✓ Madres de niños menores de 2 años teletrabajo.

Estrategias de liderazgo- seguridad

- Marzo:
 - ✓ Cierre sala cuna, jardín infantil y unidad escolar.
 - ✓ Suspensión de toda atención electiva por 3 meses, prorrogable: Procedimientos ambulatorios, actividad quirúrgica, procedimientos intervencionales diagnósticos y terapéuticos.
 - ✓ Redefinición/segregación/plan de reconversión de servicios para atención de pacientes.
 - Covid: Servicios de MQx/UPC.
 - No Covid: maternidad, UHO, oncología, etc.
 - ✓ Policlínicos ambulatorios (choque), teleconsultas.
 - ✓ Actividad mixta: Imagenología, laboratorios, pabellones.
 - ✓ Prohibición de circulación y visitas. Áreas restringidas.
 - ✓ Suspensión de actividades académicas de pre grado.

Estrategias: seguridad-liderazgo

- Marzo:

- ✓ Aumento de camas críticas/creación de nuevos servicios críticos.
- ✓ Cierre de servicios básicos: urgencia pediátrica/pediatría/MQxs.
- ✓ Movilización de personal profesional y técnico desde áreas básicas/semi críticas a críticas.
- ✓ Movilización de profesionales en función administrativa a áreas clínicas básicas y críticas, según experiencia.
- ✓ Conformación de equipos de trabajos con funcionarios con y sin experiencia.
- ✓ Creación de grupos de apoyo administrativo/clínico: seguimiento de contactos, notificaciones, optimización de insumos, monitoreo cumplimiento uso de EPP, cumplimiento de aforos, confección EPP, etc.



Estrategias de liderazgo- seguridad

- Clave azul para paciente Covid y redefinición de equipos de atención.
- Ampliación servicio urgencia adultos, ocupando boxes otorrino, dermatología ambulatoria. Construcción de un módulo extra.
- Apoyo médico: especialidades y sub especialidades de la medicina interna y anestesia pasan a reforzar urgencia/UPC/hospitalizados.
- Atención de pacientes Covid, apoyado por profesionales con formación en pacientes críticos.
- Apoyo enfermería: desde servicios cerrados, turnos extras.
- Contratación de personal extra: titulados en Chile, otros sin registro en la SIS, alumnos, etc.
- Creación de 39 documentos: normativas/procedimientos durante el periodo 2020-2021.

Documentos clínicos

N°	Documento clínico	Fecha
1	Manejo pacientes COVID hospitalizados	01/04/2020
2	Estrategia ventilatoria pacientes COVID	01/04/2020
3	Manejo ropa sucia pacientes COVID	01/04/2020
4	Protocolo manejo pacientes COVID en imagenología	01/04/2020
5	Manejo pacientes COVID en unidad crítica	01/04/2020
6	Manejo ventilatorio y terapías rescate en COVID grave	01/04/2020
7	Triaje para paciente en cirugía electiva	01/04/2020
8	Consideraciones éticas, aspectos geriátricos y cuidados paliativos en crisis sanitaria	02/04/2020
9	Plan Covid-19	02/04/2020
10	Manejo de RN hijo de madre Covid +	03/04/2020
11	Continuidad de la atención en servicios	03/04/2020
12	Norma entrega EPP	03/04/2020
13	Protocolo manejo pacientes COVID en sala	03/04/2020
14	Protocolo prevención IAAS en pacientes sospechosos/confirmados SARS Cov2	03/04/2020
15	Protocolos aseo	03/04/2020
16	Recomendaciones uso Cloroquina	07/04/2020
17	Recomendaciones manejo muestras en laboratorio clínico	07/04/2020
18	Protocolo manejo peri operatorio pacientes con sospecha/diagnóstico Covid-19	09/04/2020
19	Protocolo cuidados post mortem Covid-19	15/04/2020
20	Procedimiento de limpieza y desinfección final	16/04/2020
21	Protocolo Ecografía GO	16/04/2020
22	Protocolo manejo avanzada vía aérea	17/04/2020
23	Procedimiento entrega información equipo médico al paciente /familiares	19/04/2020
24	Protocolo traslado de material a esterilización	21/04/2020
25	Instructivo institucional determinación contactos	30/04/2020
26	Medidas de prevención IAAS durante pandemia COVID	08/07/2020
27	Recomendación ingreso o discontinuación de precaución por COVID	08/07/2020
28	Actualización aislamiento COVID	26/07/2020
29	Protocolo de testeo y trazabilidad HUCH	20/10/2020
30	Actualización esquema uso EPP	19/02/2021
31	Actualización plan COVID	09/03/2021
32	Prevención y trazabilidad COVID	23/06/2021
33	Actualización uso mascarillas	26/07/2021

Documentos apoyo a pacientes/familiares/funcionarios y comunicacional

N°	Documento	Fecha
34	Programa de salud emocional a colaboradores HCUCh	02/04/2020
35	Plan Comunicacional pandemia	03/04/2020
36	Visita paciente en fin de la vida	24/04/2020
37	Programa comunicación paciente/familia	28/04/2020
38	Screening funcionario sospechoso	30/04/2020
39	Actualización licencias médicas	12/02/2021



Acceso directo en todos los escritorios de los PC institucionales

Estrategias: seguridad-liderazgo

Dirección de Calidad

- Marzo 2020: indicación de suspender constataciones presenciales para contener el uso de EPP, reducir el riesgo de exposición del personal de salud y pacientes, mantener aforos, disminuir circulación en los servicios y por aumento de la carga de trabajo de personal que realizaba la monitorización.
- Mantención de vigencia de documentos que vencían el año 2020, salvo que cambiara el procedimiento.
- En abril 2020 se indicó suspender transitoriamente supervisiones de registro para retomar al bajar la carga asistencial.
- Calidad entregó a 2 de sus 5 profesionales en la primera ola y apoyó en vigilancia IAAS en la segunda ola con 3 profesionales/parcial. Apoyo parcial con 3 profesionales durante campaña de vacunación Covid-19 desde febrero a la fecha.

Estrategias: seguridad-liderazgo

Dirección de Calidad

- Priorización de actividades propias.
- Tratar de mantener estándares de acreditación: documentos, supervisiones.
- Reforzar sistema de vigilancia de EA por eventualidad de aumento de EA.
- Reorganización del trabajo:
 - Semipresencial, rotativo.
 - Flexibilización del trabajo de calidad; apoyo a otras áreas, entregar personal, cambio de indicadores (registro), redefinición de servicios MQx, Orientación transversal para MQx, encargados de indicadores transversales, orientación uso de nuevas tecnologías de la comunicación.
 - Actividades de capacitación abreviada/remota/presenciales.
 - Reuniones remotas/presenciales.

Estrategias: seguridad-liderazgo

Dirección de Calidad

Ordinario C37 N°833/31-03-2020, MINSAL, especifica que los “...indicadores asociados a Calidad y Seguridad Asistencial no constituyen prioridad en la situación actual...”, lo que complementa Of. circular IP N°13/12-08-2020, SIS; instruye retrospectividad a considerar al retomar procesos de acreditación, salvo equipamiento 2.1 y GCL 3.2, dio pie para que muchas jefaturas de servicios se nieguen a retomar las supervisiones mientras la circular se encuentre vigente.





Programa de Atención en Salud Emocional PASE

OBJETIVOS PROGRAMA PASE

1. Promover el bienestar físico y emocional de todos los colaboradores que trabajan en el HCUCH.
2. Prevenir, dar contención e identificar necesidades en salud emocional en los colaboradores.
3. Brindar apoyo específico en los servicios clínicos de alta demanda para promover la salud emocional y favorecer dinámicas grupales funcionales en sus equipos.
4. Manejo individual de sintomatología adaptativa reactiva al contexto de crisis.
5. Manejo individual de cuadros clínicos propios de salud mental

Actividades en la de Sala Autocuidado

Las nuevas actividades son:

- **Biomagnetismo:** todos los jueves de 10:00 a 15:00 hrs.
- **Acupuntura:** todos los miércoles de 9:00 a 12:00 hrs.
- **Masoterapia:** lunes o miércoles según agenda de 9:00 a 12:00 hrs.
- **Entrenamiento Personalizado:** de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 hrs. (cupos limitados por plan "Paso a Paso", las actividades se realizan al exterior del gimnasio).
- **Compresas húmedo-calientes:** de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs.
- **Espacio de descanso y relajación.**
- **Acompañamiento Psicológico y Contención Emocional.**

Las personas interesadas pueden reservar su hora escribiendo al correo saladeautocuidado@hcuch.cl, o bien, llamando al anexo **88742**.

Atención abril-diciembre 2020	
Niveles	N° atenciones
Nivel 1 Interv. Masivas	
Nivel 2 Sala autocuidado	2697
Nivel 3 Intervención Contención emocional grupal	254 (59 serv.)
Nivel 4 Apoyo psicológico individual	131
Nivel 5 apoyo especializado	82
Total funcionarios	2017

¡Los esperamos!

pase.hcuch.cl

Formación del personal

- Actividades formativas interna médicos/enfermería/matronería:
 - 111 clases
 - 8 talleres
 - 2 cursos
- Programa de inducción: presenta bajo cumplimiento en general desde antes de la pandemia (45%).
- No contamos con información respecto a cumplimiento de Programas de orientación de personal a los servicios y orientación personal nuevo.



Cumplimiento de protocolos

- Relajación en la aplicación de protocolos/normativas:
 - Insuficiente capacitación al personal nuevo.
 - Insuficiente orientación a personal que asumió en nuevos servicios.
 - Competencias insuficientes para la actividad a desarrollar.
 - Alta carga asistencial.
 - Agotamiento del personal por extensas jornadas laborales:
Modificación jornada laboral: en algunos casos aumento (4° turno a 24 hrs.), debido a horario de toque de queda, reemplazos, etc.
 - NTB de AS: se cerraron y crearon servicios sin notificar/autorización formal de la Autoridad Sanitaria.



Cumplimiento de supervisiones 2020-2021

- 69 indicadores relacionados con acreditación
 - 11 centralizados/58 locales.
 - 19 de constatación directa v/s 16 (2020/2021).
 - 50 de registro v/s 53 (2020/2021).
- Dado que indicadores se miden en más de un servicio, el total de reportes a medir para el 2020 fue 2.067, solo se alcanzó un **58.1%** de cumplimiento de medición.
- El primer trimestre del 2021 el cumplimiento de medición fue **69,6%**.

1 ^{er} Trim 2021	Recolecc. datos											
	Por observación				Por registro				Total trimestre			
Medición	N° indicad	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%
Local	13	27	35	77,1%	44	92		77,3%	57	119	154	77,3%
Centralizado	3	20	23	87,0%	8	26	60	43,3%	11	46	83	55,4%
total	16	47	58	81,0%	52	118	179	65,9%	68	165	237	69,6%

Cumplimiento supervisión año 2020

1er Trim 2020												
Recolect. datos												
Por observación					Por registro				Total trimestre			
Medición	N° indicad	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%
Local	16	128	134	95,5%	42	260	291	89,3%	58	388	425	91,3%
Centralizado	3	61	61	100,0%	7	60	60	100,0%	10	121	121	100,0%
total	19	189	195	96,9%	49	320	351	91,2%	68	509	546	93,2%
2° a 4° Trim 2020												
Recolect. datos												
Por observación					Por registro				Total trimestre			
Medición	N° indicad	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%
Local	16	55	378	14,6%	42	443	787	56,3%	58	498	1165	42,7%
Centralizado	3	21	172	12,2%	8	172	184	93,5%	11	193	356	54,2%
total	19	76	550	13,8%	50	615	971	63,3%	69	691	1521	45,4%
año 2020												
Recolect. datos												
Por observación					Por registro				Total trimestre			
Medición	N° indicad	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%	N° indicad.	N° inf.	N° serv.	%
Local	16	183	512	35,7%	42	703	1078	65,2%	58	886	1590	55,7%
Centralizado	3	82	233	35,2%	8	232	244	95,1%	11	314	477	65,8%
total	19	265	745	35,6%	50	935	1322	70,7%	69	1200	2067	58,1%

Indicadores de resultado

	Año	1° Trim	2° Trim	3° Trim	4° Trim	Resultados
Caídas/ DCO	2018	0,53	0,37	0,74	0,79	0,60
	2019	0,79	0,68	0,59	0,57	0,65
	2020	1,08	1,01	0,84	0,41	0,82
LPP/ DCO	2018	4,58	5,10	6,07	4,29	5,05
	2019	5,75	6,80	5,17	4,87	5,67
	2020	6,00	8,45	8,48	7,38	7,47
Medicación errónea/ DCO	2018	0,45	0,66	0,81	0,65	0,65
	2019	1,10	0,79	0,70	0,61	0,79
	2020	0,99	0,71	0,52	0,99	0,82

Se aprecia aumento en tasa de los 3 indicadores de resultados evaluados, que tienen que ver con la gestión del cuidado.



Paciente familia

- Dada la situación y las recomendaciones de suspensión de visitas, se estableció un grupo de humanización conformado por equipo multidisciplinario (enfermeras, fonoaudiólogos, Q. farmacéutico, médicos, TM), que tomaron la parte comunicacional de pacientes con sus familiares, apoyados por sistemas informáticos.



La humanización del cuidado implica centrar la atención en la relación humana, en la persona y su dignidad como prioridad máxima.

Valoramos el trabajo desarrollado por el Equipo de Humanización del Hospital en acercar a los pacientes con sus seres queridos y en acompañarlos en esta emergencia sanitaria.

#ChileCuentaConSuHospital

Comunicación

- El departamento de comunicaciones ha tenido un importante rol desde el inicio de la pandemia, tanto con correos masivos informando a la comunidad las nuevas estrategias institucionales, noticias de importancia nacional, difusión de documentos, así como estímulo, apoyo y soporte a los distintos equipos de la institución.
- Además, entrega información seleccionada a distintos grupos vía WhatsApp.
- Apoyo en la generación e instalación de señaléticas de áreas restringidas/cambios de nombre/flujos de desplazamiento en los distintos servicios clínicos.



Conclusiones

- Desde antes del inicio de la pandemia se conformaron grupos de trabajo para hacer frente de la mejor manera.
- Se establecieron etapas para ir transformando/agregando camas críticas.
- Reconversión de personal clínico por etapas.
- Confección de guías y recomendaciones.
- Plan de difusión comunicacional.
- Programa de apoyo a los funcionarios.
- Programa de humanización en la atención.
- Se privilegió la actividad clínica directa por sobre actividades de calidad y seguridad de la atención.
- En segunda ola se aplicó un plan de reconversión de camas y personal similar a la primera ola, aplicando las enseñanzas dejadas el año 2020.
- Impacto económico por acciones tomadas.

Propuestas a futuro

- **Plan de contingencia** para afrontar futuras situaciones, que considere la participación de todos los cargos/áreas con funciones claves tales como jefes de servicios, comunicaciones, finanzas, abastecimiento, IAAS, D. Calidad, entre otros.
- **Calidad y seguridad del paciente** debe constituirse como un **intransable**:
 - Fortalecer las oficinas de calidad: rol estratégico y transversal en la institución y participación a nivel decisional.
 - Fortalecer el apoyo entre distintas áreas del hospital.
 - Potenciar el uso/mantener las nuevas tecnologías comunicación.
 - Potenciar redes de oficinas de calidad tanto públicas como privadas y con el nivel central (MINSAL/SIS).
- Mantener y potenciar la **humanización de la atención** y comunicación con familiares de los pacientes.
- Mantener **flexibilidad en el trabajo**.

Propuestas a futuro

- Establecer un **programa de capacitación** en atención de pacientes UPC para personal de servicios básicos, y rotación del personal por esas áreas, para afrontar futuras contingencias con personal competente y con formación previa, según disponibilidad.
- Mantener un **piso mínimo para funcionamiento** de las oficinas de calidad.
- Mantener la **vigilancia de EA** con énfasis en los análisis y planes de mejora, al menos para eventos centinela.



Aplicación ciclo de Deming a lo realizado durante este periodo

