

	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 "COMUNICACIÓN EFECTIVA"	Código: PR-CH-SA-10
		Página 1 de 10 Fecha de Revisión: Agosto 2019 Versión vigente: 00
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS		

ÍNDICE

Pág.

1. Objetivo:	1
2. Alcance:.....	1
3. Definiciones:	1
4.- Responsabilidades:	1
5. Desarrollo	2
6. Documentos Aplicables:.....	7
7. Anexos	7
8. Control de Cambios:.....	7
9. Diagrama de Flujo:	8

1. Objetivo:

Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención y así, reducir los errores relacionados con el proceso para recibir órdenes/indicaciones clínicas y resultados de laboratorio y gabinete verbales y telefónicos, mediante el uso el proceso de Escuchar-Escribir-Leer-Confirmar.

2. Alcance:

Aplica para todo el equipo multidisciplinario que participa en la atención médica, paramédica, administrativa y hospitalaria que se proporciona al paciente y su familia dentro del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

3. Definiciones:

SAER: Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación

SBAR: Situation, Background, Assessment, Recommendation

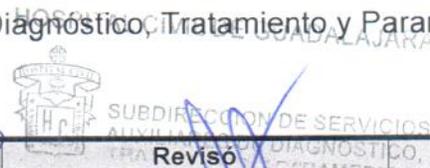
4. Responsabilidades:

4.1 Elaboración y Actualización.

Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos.

4.2 Aprobación

Dirección



	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Mtra. Ana Cecilia Zarate Bautista Asistente de Subdirección	Dr. Raúl Duran López / Subdirector de Serv. Aux. Diag. Tratt. Y Paramédicos	Dr. Rafael Santana Ortiz / Director del AHCGFAA

	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 “COMUNICACIÓN EFECTIVA”	Código: PR-CH-SA-10
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS	Página 2 de 9 Fecha de Revisión: Agosto 2019 Versión Vigente: 00

Equipo multidisciplinario para la atención al paciente,
4.4 Supervisión
 Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos.

5. Desarrollo:

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
5.1	Equipo multidisciplinario	<p>Las indicaciones médicas verbales o telefónicas del médico tratante, resultados de análisis clínicos de laboratorio y relevancias en estudios diagnósticos, deberán ser registradas en el expediente clínico por el Médico de Apoyo y/o la enfermera correspondiente del servicio cuándo el médico se encuentre imposibilitado de hacerlo.</p> <p>Las áreas, servicios y/o situaciones en las que el personal del Hospital puede recibir indicaciones y/o resultados de laboratorio o gabinete de manera verbal son:</p> <p>Hospitalización, Urgencias, Quirófano y Consulta Externa.</p>
5.2	Enfermería	<p>Se deberán de seguir las siguientes actividades descritas en el procedimiento a continuación cuando se llevan a cabo órdenes por vía Verbal y/o telefónica:</p> <p>Para el seguimiento de indicaciones verbales y/o telefónicas</p> <p>El Receptor utiliza el formato establecido para “<i>Registro de Indicaciones Verbal y/o Vía Telefónica</i>”, se llenan los datos del paciente, fecha y hora.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El receptor le indica al emisor, que puede iniciar la indicación verbal 2. El receptor escucha la indicación completa del emisor 3. Una vez concluida la indicación, el receptor escribe la orden completa por parte del emisor.

	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 “COMUNICACIÓN EFECTIVA”	Código: PR-CH-SA-10
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS	Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión Vigente: 00

		<p>4. El receptor marca con una X la opción Relectura y a continuación lee la orden completa en voz alta, para que El emisor confirme la indicación de la orden emitida.</p> <p>El Receptor llena los datos requeridos en el formato, respecto a los Nombres y Cédulas del Equipo Médico Involucrado en el proceso.</p>
5.3	Equipo Multidisciplinario	<p>Se tendrá que realizar el procedimiento de seguimiento de indicaciones verbales y telefónicas con cada medicamento, tratamiento, procedimiento a realizar en el Paciente, así como también en los resultados emitidos por Laboratorio y Radiología concernientes al paciente por vía telefónica.</p>
5.4	Equipo Médico Multidisciplinario	<p>No se deberán permitir recibir indicaciones verbales o telefónicas en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En Pacientes que no han recibido visita médica por parte del Médico en un periodo máximo de 24 horas. 2. En Recién Nacidos Patológicos. 3. Para Egresos Hospitalarios del Paciente a cualquier destino. 4. Para consulta pre Anestésica.
5.5	Equipo Médico Multidisciplinario	<p>Podrán ser en forma verbal las indicaciones sólo en situaciones de emergencia, que imposibiliten al médico el registro de indicaciones en el formato establecido.</p>
5.6	Equipo Médico Multidisciplinario	<p>Se deberá seguir el procedimiento seguimiento de indicaciones verbales en casos de urgencia, para indicaciones verbales entre el personal de salud dentro de la sala de operaciones o en momentos de urgencia en la sala de shock, cuya situación no permita el registro de las indicaciones en el expediente clínico al momento.</p> <p>PROCEDIMIENTO: Para el seguimiento de indicaciones verbales en casos de urgencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El emisor, comienza a con la indicación verbal 2. El receptor escucha la indicación completa del

	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 “COMUNICACIÓN EFECTIVA”	Código: PR-CH-SA-10
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS	Fecha de Revisión: Agosto 2019 Versión Vigente: 00

		emisor 3. El receptor repite la orden en voz alta, para que 4. El emisor confirme la orden emitida 5. Después de la urgencia, el receptor registra la indicación verbal en el formato establecido y expediente Clínico
5.7	Enfermería	Se deberá anotar lo sucedido en las notas médicas y de enfermería correspondientes después de la atención al paciente, así como el médico procederá a integrar el formato de indicaciones telefónicas al expediente clínico, y enfermería registrará sus notas de cuidados y atención brindada en la Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.
5.8	Equipo Médico Multidisciplinario	<p>De la comunicación durante la trasferecia de pacientes:</p> <p>Se utilizará la Técnica SAER por sus siglas en español: Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación, (SBAR por sus siglas en inglés Situation-Background-Assessment-Recommendation) durante la transferencia de pacientes de un servicio a otro, durante los cambios de turno o cuando sea referido a otra unidad con al menos los siguientes datos:</p> <p>1. Situación:</p> <ul style="list-style-type: none"> · El personal debe presentarse por nombre, cargo y lugar de trabajo. · Mencionar el nombre completo del paciente y fecha de nacimiento como datos de identificación. · Servicio en el que se encuentra. · Describir brevemente el problema del paciente, su condición actual, aspectos clínicos relevantes incluyendo signos vitales. <p>2. Antecedentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Motivo y fecha de ingreso. · Datos significativos de la historia clínica. · Diagnóstico principal de ingreso.

	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 “COMUNICACIÓN EFECTIVA”	Código: PR-CH-SA-10
		Página 5 de 9
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS	Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión Vigente: 00

		<p><i>Procedimientos realizados.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Medicación administrada. · Líquidos administrados. · Alergias. · Resultados de laboratorio o de imágenes relevantes. · Dispositivos invasivos. · Cualquier otra información clínica útil. <p>3. Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> · El personal de salud debe comunicar cómo considera el problema y cuál puede ser la causa subyacente de la condición del paciente. · Dentro de la evaluación tomar en cuenta el estado de conciencia, la evolución durante la jornada o turno y escalas de valoración como son la de riesgo de caídas y de dolor. <p>4. Recomendación:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Sugerir o recomendar los pasos a seguir con el paciente, así como establecer el tiempo para realizar las acciones sugeridas, sobre todo en caso de haberse presentado algún incidente o algún pendiente para la continuidad de la atención.
5.9	Equipo medico	<p>De las prescripciones médicas y de las anotaciones en documentos que forman parte del expediente clínico del paciente, como las indicaciones médicas, o cualquier documento relacionado con la atención del paciente, tanto manuscritos o en medios electrónicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Escribir con letra legible
5.10	Personal de laboratorio y Gabinete	<p>De la notificación de valores críticos de laboratorio, patología y estudios de gabinete:</p> <p>Estos notifican directamente al médico de apoyo, y/o enfermeras responsables del paciente, la información de los valores críticos para informar de manera inmediata al médico responsable o tratante.</p>

	PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 “COMUNICACIÓN EFECTIVA”	Código: PR-CH-SA-10
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS	Fecha de Revisión: Agosto 2019 Versión Vigente: 00

5.11	Trabajo social	<p>De la referencia y/o contra referencia del paciente.</p> <p>Cuando los pacientes son trasladados a otras unidades, debe de llevar</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nombre completo del paciente y fecha de nacimiento. b. Copia del resumen clínico, que contenga motivo del envío, diagnóstico y tratamiento aplicado. c. Datos de identificación del establecimiento que envía y del establecimiento receptor. d. Fecha y hora que fue referido y en la que se recibió el paciente. e. Nombre completo y firma de quien lo envía y de quien lo recibe. <p>· Tener a la mano un directorio de unidades a las que puede enviar a pacientes, que debe contener el tipo de pacientes que recibe, requisitos y nombre del contacto.</p>
5.12	Equipo multidisciplinario	<p>Del egreso del paciente.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Datos de identificación del paciente. b. Fecha de ingreso/egreso. c. Motivo del egreso. d. Diagnósticos finales. e. Resumen de la evolución y el estado actual. f. Manejo durante la estancia hospitalaria, incluyendo la medicación relevante administrada durante el proceso de Atención. g. Problemas clínicos pendientes. h. Plan de manejo y tratamiento. i. Recomendaciones para la vigilancia ambulatoria. j. Atención de factores de riesgo. k. Pronóstico.



PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 "COMUNICACIÓN EFECTIVA"

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS

Código: PR-CH-SA-10

Página 7 de 9

Fecha de Revisión:
Agosto 2019

Versión Vigente: 00

6. Documentos Aplicables:

Expediente clínico.
NOM 004 SSA3 2012. Expediente Clínico.

7. Anexos

N/A

8. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Agosto 2019	Alta del Documento

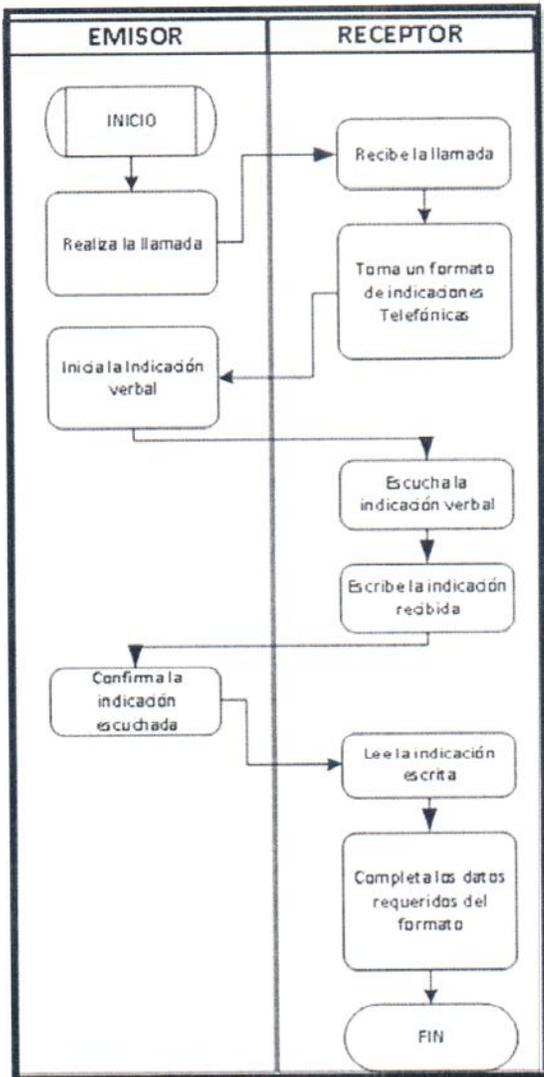


PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 "COMUNICACIÓN EFECTIVA"
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS

Código: PR-CH-SA-10
Página 8 de 9
Fecha de Revisión: Agosto 2019
Versión Vigente: 00

9. Diagrama de Flujo:

Para el seguimiento de Indicaciones Verbal y/o vía Telefónica





PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 2 "COMUNICACIÓN EFECTIVA"

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS

Código: PR-CH-SA-10

Página 9 de 9

Fecha de Revisión:
Agosto 2019

Versión Vigente: 00

Para el seguimiento de indicaciones verbales en casos de urgencia

