

SISTEMA DE GESTION	DE
CALIDAD	

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

FOR	ОТАВ	UNICO
COMI	INICA	CIONE

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

OFICINA DE CALIDAD PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



ESE ISABU 2020



SISTEMA DE GESTION DE **CALIDAD**

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ESE ISABU.

El Programa de Seguridad del Paciente fue actualizado en Agosto de 2019 y viene desarrollando actividades desde el años 2012, estas actividades se encaminan al fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente para el reporte y gestión de eventos adversos, el fomento de las acciones seguras en cada servicio y unidad operativa; identificación de pacientes, administración segura de medicamentos, atención humanizada, cirugía segura, prevención de caídas y lesiones de piel, consentimiento informado, binomio madre - hijo y en aspectos que apuntan a la atención limpia y segura con fortalecimiento de acciones para mejoramiento en práctica de higiene de manos, aislamiento y bioseguridad, se complementa con la realización de rondas de seguridad con equipo administrativo, entre otros. Actualmente cuenta con programa (actualizado agosto 12 de 2019) y política institucional de seguridad que cumple con los lineamientos nacionales actualizada mediante Resolución 0277 de 09 de julio de 2019.

3. Análisis MME

La ESE ISABU comprometida con en el programa de maternidad segura a través de la oficina de calidad lidera las reuniones de análisis de eventos de MME con el acompañamiento de profesionales de las diferentes áreas que permite identificar posibles fallas en la atención como las barreras que desde el interior de la empresa propone para los eventos prevenibles.

A continuación se presenta informe de análisis agrupadas:

Informe de análisis MME agrupadas 2020

Objetivo:

Realizar la vigilancia en Salud pública de la Morbilidad Materna Extrema (MME), de los eventos presentados en la ESE ISABU durante el periodo epidemiológico 1-8 del 2020; con el fin de caracterizar e identificar factores determinantes que permitan la toma de decisiones y apunten hacia la reducción de la Morbi-Mortalidad Materna en la población afiliada.



SISTEMA DE GESTION DE **CALIDAD**

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROCESO DE GESTION	DE
CALIDAD	

ANALISIS AGRUPADO DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		
DATOS GENERALES		
Periodo epidemiologico analizado	Periodo 1 al 8 de 2020	
Departamento	Santander	
Municipio	Bucaramanga	
Nombre de la Institucion	ESE ISABU	
Nivel de Complejidad	Segundo nivel	

ANALISIS AGRUPADO DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS						
GRUPO DE EDAD	Menor 15 años	15 - 19 años	20 - 34 años	35 - 39 años	40 y mas	Total
Número de casos de MME	0	2	14	2	2	20
Numero de nacimientos	6	195	618	66	19	904
Razon de MME						0,02
Pertenencia Etnica	Indigena	ROM	Raizal	Palenquero	Afrocolombiano	Otros
r ertenencia Etilica						20
Regimen de Seguridad Social		Subsidiado	Contributivo	No asegurado	Especial	Excepción
		18		2		
Controles Prenatales		Sin control prenatal	Entre 1 y 3 controles prenatales	4 o más controles prenatales	Sin info	rmación
		3	12	5	()

Fuente: Base SIVIGILA - ESE ISABU

Durante el periodo epidemiológico comprendido entre el 1 – 8 del 2020, se notificaron en la ESE ISABU veinte (20) eventos de MME ante el SIVIGILA, los cuales fueron analizados y llevados a comités de maternidad segura para definir las acciones a realizar en cumplimiento a la ruta materno perinatal y desarrollar los planes de mejoramiento pertinentes.

Del total de eventos presentados en la ESE ISABU durante el año 2020; el grupo de edad de 20 - 34 años se la edad fueron los que más eventos presentaron en concordancia con las estadísticas del Municipio de Bucaramanga y Departamento de Santander.

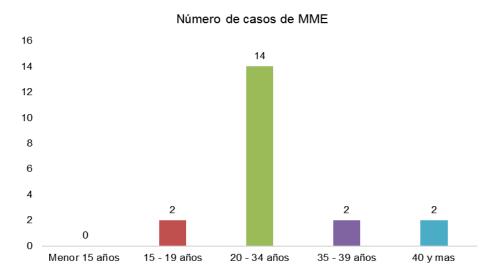


SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

	CODIGO	F-1400-27		
	FECHA	30/07/2020		
	VERSION	2.0		

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD



Fuente: Base SIVIGILA - ESE ISABU

De acuerdo al régimen de seguridad social, del total de veinte (20) eventos, diez y ocho (18) se encontraban aseguradas y dos (2) sin aseguramiento siendo estas gestantes migrantes Venezolanas que no presentaban afiliación a una EPS del RS.

Régimen de seguridad social



Fuente: Base SIVIGILA - ESE ISABU



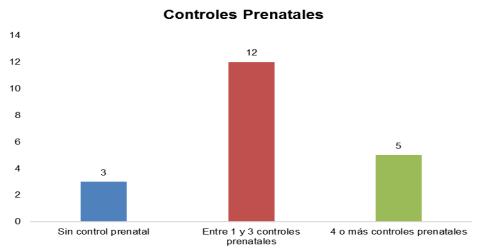
SISTEMA DE GESTION DE
CVIIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27		
FECHA	30/07/2020		
VERSION	2.0		

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

De acuerdo al número de controles prenatales, se encontraron, un total de tres (3) gestantes sin CPN, doce (12) gestantes entre 1 y 3 CPN y cinco (5) gestantes entre 4 o más CPN.



Fuente: Base SIVIGILA - ESE ISABU

Al realizar el análisis por categorías de acuerdo a los lineamientos dados por el Instituto Nacional de Salud en el protocolo de vigilancia en salud pública de la Morbilidad Materna Extrema. Se encontró:



SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27	
FECHA	30/07/2020	
VERSION	2.0	

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

ANALISIS POR CATEGORIAS						
	MUJER					
Caracteristicas Casos en los que se presenta Casos en los que no se presenta Casos sin informacion						
Mujeres en condicion de wlnerabilidad	20					
Desconocimiento en deberes y derechos		20				
Uso de practicas no seguras		20				
Baja autoestima para toma de decisiones		20	20			
		FAMILIA				
	I					
Caracteristicas	Casos en los que se presenta	Casos en los que no se presenta	Casos sin informacion			
Ingresos familiares bajos	20					
Violencia intrafamiliar			20			
No reconocimiento para la toma de decisiones			20			
		COMUNIDAD				
Caracteristicas	Casos en los que se presenta	Casos en los que no se presenta	Casos sin informacion			
Barreras Geograficas que limitan el acceso al servicio de salud		20				
Barreras por orden publico que limitan el acceso al servicio de salud		20				
Barreras culturales que limitan el acceso al servicio de salud		20				
		SISTEMA DE SALUD				
		SISTEMA DE SALOD	T			
Caracteristicas	Casos en los que se presenta	Casos en los que no se presenta	Casos sin informacion			
Servicios de promocion y prevencion que no satisfacen las necesidades de la mujer		10	10			
Barreras Administrativas que limitan la accesibilidad y oportunidad en la atencion		20				

Fuente: MODULO HISTORIAS CLINICAS PANACEA - ESE ISABU

Se analizaron 20 historias clínicas en donde no se encontraron barreras geográficas de orden público ni culturales que limitaran la accesibilidad al servicio de salud, por el



SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD		CODIGO	F-1400-27
	FORMATO UNICO COMUNICACIONES	FECHA	30/07/2020
PROCESO DE GESTION DE CALIDAD		VERSION	2.0

contrario el tema de PANDEMIA por COVID-19 si limito el acceso de las usuarias a los centros de salud por el temor de las usuarias a posibles contagios.

Para el año 2020 (periodo epidemiológico del 1 - 8), se presentaron en la ESE ISABU: 904 nacidos vivos, de los cuales seis (6) nacidos fueron en menores de 15 años, 195 entre jóvenes de 15 - 19 años, 20 eventos de MME, 0 eventos de MM; por lo tanto se mantiene el índice de letalidad en cero (0).

Analisis por causas	Numero de casos por MME	Numero de casos por MM	Indice de Letalidad
Trastorno Hipertensivo	14	0	0
Complicaciones Hemorragicas	6	0	0
Sepsis de Origen Obstétrico			
Sepsis de Origen No Obstétrico		100	
Sepsis de Origen Pulmonar			
Enfermedad Preexistente que se complica			
Otra Causa			

Fuente: Base SIVIGILA - ESE ISABU

Con respecto al Análisis por causa, se tiene que del total de veinte (20) gestantes, 14 corresponden a trastornos hipertensivos y seis (6) a complicaciones hemorrágicas.

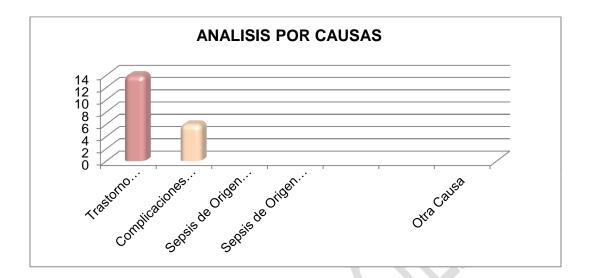


SISTEMA	DΕ	GES 1	ΓΙΟN	DΕ
_	AII	חאח		

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD





SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

Trastorno Hipertensivo					
Se realizaron las siguientes acciones?	SI	NO	N/A	Sin Inf.	Total
Busqueda de antecedentes de riesgos de pre- eclampsia	8	4	2		14
Deteccion de Pre-eclampsia en CPN	7	5	2		14
Monitorizacion Adecuada	13	1			14
Remision oportuna	12	0	2		14
Remision adecuada	12	0	2		14
Atencion en el nivel adecuada para la complicacion	14	0			14
Clasificacion de la Severidad de la Pre- eclampsia	14	0			14
Manejo adecuado de fluido terapia	14	0			14
Valoracion completa de laboratorio	14	0			14
Adecuado seguimiento clinico y laboratorio	14	0			14
Empleo oportuno de sulfato	3	11			14
Uso adecuado de sulfato	3	11			14
Monitorizacion de sulfato	2	2	10		14
Uso de antihipertensivo de emergencia	13	1			14
Empleo adecuado de antihipertensivos	13	0	1		14
Decision oportuna de terminar la gestacion	6	0	2	6	14
Selección adecuada de la via de parto	6	0	2	6	14
Traslado a la UCI estando indicado	0	0	5	9	14
Manejo de complicaciones secundarias	6	0	4	4	14
Vigilancia de puerperio	5	0	0	9	14
Evidencia de trabajo en equipo	4	1	0	9	14

Fuente: MODULO HISTORIAS CLINICAS PANACEA - ESE ISABU

Del total de 14 eventos presentados por trastornos hipertensivos se encuentra que el desabastecimiento de sulfato de magnesio a nivel nacional, afecto el cumplimiento del protocolo de atención y las remisiones al III nivel de complejidad fueron oportuna para la atención complementaria de las gestantes.



SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

Complicaciones Hemorragicas					
Se realizaron las siguientes acciones?	SI	NO	N/A	Sin Inf.	Total
Busqueda de anemia	4	2	0	0	6
Tratamiento adecuado a la anemia	4	2	0	0	6
Seguimiento activo al puerperio	6	0	0	0	6
Deteccion de parto distocico	2	0	4	0	6
Tratamiento adecuado de parto distocico	2	0	4	0	6
Manejo activo del alumbramiento	4	0	2	0	6
Atencion en el nivel adecuado	6	0	0	0	6
Medidas preventivas en cesareas previas	1	0	5	0	6
Medidas preventivas en abrupcio	0	0	6	0	6
Uso adecuado de oxitocina	6	0	0	0	6
Uso adecuado de misoprostol	2	0	4	0	6
Procedimientos quirurgicos adecuados	4	0	2	0	6
Diagnostico oportuno de hemorragia	6	0	0	0	6
Activacion de codigo rojo	6	0	0	0	6
Clasificacion del grado de choque	6	0	0	0	6
Administracion de liquidos de acuerdo al choque	6	0	0	0	6
Transfusion oportuna	0	0	6	0	6
Secuencia adecuada de uso de medicamentos	6	0	0	0	6
Remision adecuada	1	0	5	0	6
Condicion de remision adecuada	1	0	5	0	6
Cuidado adecuado post-reanimacion	0	0	0	6	6
Evidencia de trabajo en equipo	2	4	0	0	6

Fuente: MODULO HISTORIAS CLINICAS PANACEA - ESE ISABU



SISTEMA DE GESTION DE
CVIIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROCESO DE GESTION DE CALIDAD

Del total de 6 eventos presentados por complicaciones hemorrágicas, el trabajo en equipo se encuentra afectando el manejo de la gestante, en especial por las atenciones dadas en sala de partos de la UIMIST, donde no se cuenta con Ginecólogo presencial, sino por el contrario se realiza acompañamiento telefónico. En las gestantes la falta de controles prenatales no permitía detectar los riesgos de forma oportuna.

PLAN DE ACCION					
Se planteo plan de accion institucional ?					
Se ejecuto en el periodo anterior plan de accion institucional ?	NO	10	NO	10	





SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO UNICO COMUNICACIONES

CODIGO	F-1400-27
FECHA	30/07/2020
VERSION	2.0

PROCESO DE GESTION D	E
CALIDAD	

Responsable del Analisis		
Nombres	Cargos	
Yanneth Montero Ojeda	Jefe Oficina Calidad ESE ISABU	
Belcy Moreno	Profesional Seguridad d ESE ISABU	
Martha Goyeneche	Epidemiologa ESE ISABU	
Jorge Gonzalez	Coordinador Medico ESE ISABU	
Laura Lozano	Jefe Sala de Partos - HUESE ISABU	
Katherine Diaz	Jefe Sala de Partos - UII ESE ISABU	
Ricardo Ortiz Serrano	Coordinador Ginecologia UNAB	
Rafael Perez	Coordinador Convenio UNAB	