
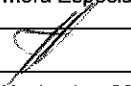
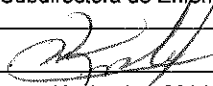
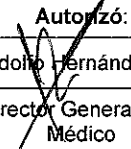


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD <small>H A I J G</small>	Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 0 de 15

PR – SE – 21 PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR - SE - 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 1 de 15

1.0 Propósito

1.1 Contar con un procedimiento para conocer y dar seguimiento a las malas prácticas, desviaciones, cuasifallas, eventos adversos y eventos centinela en el otorgamiento de los cuidados derivados de la atención del personal de enfermería a los usuarios en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB).


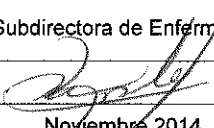
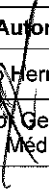
2.0 Alcance




2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación y la Subdirección de Enfermería.

2.2 A nivel externo no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


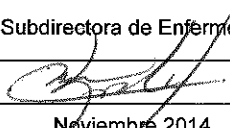
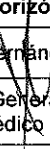
- 3.1 Es responsabilidad del personal de enfermería que detecta malas prácticas, desviaciones, cuasifallas, eventos adversos o centinela, así como generar el reporte a la Subdirección de Enfermería. (Ver Anexo 10.1 HRAE - SE - 037 Reporte de Incidencias).
- 3.2 El personal de enfermería involucrado debe dar contestación por escrito, a la incidencia en un tiempo máximo permitido de 48 horas posterior a su notificación en la Subdirección de Enfermería, excepto en la jornada especial diurna y nocturna que tienen hasta una semana.
- 3.3 La Subdirección de Enfermería debe elaborar una invitación al personal involucrado en aquellos casos en los que se determine la incidencia como una desviación, error u omisión en el desempeño de su trabajo.
- 3.4 Las incidencias se capturan, analizan y se clasifican por parte del personal colaborador de la Subdirección de Enfermería, en base a esto, se debe elaborar el reporte cuatrimestral y entregarlo a la Subdirectora de Enfermería, así mismo se deberá realizar un reporte anual para presentar resultados. (Ver Anexo 10.2 Informe de Felicitaciones, Quejas e Incidencias de Enfermería).
- 3.5 En caso de reporte de queja o evento adverso notificado por la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, la Subdirección de Enfermería es responsable de dar seguimiento a la misma en los primeros 5 días después de su recepción.
- 3.6 La base de datos electrónica del reporte de incidencias (Excel), la debe elaborar la Colaboradora de la Subdirección de Enfermería, contiene lo siguiente:
- Folio.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E. y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo- puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD B A I F O	Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 2 de 15

- Reporte.
- Tipo de incidencia.
- Motivo (Redacción textual).
- Fecha de envío.
- Fecha que se emite.
- Quien emite.
- Motivo.
- Usuario afectado.
- No. de expediente.
- Funcionario involucrado.
- Área.
- Observaciones.
- Seguimiento.


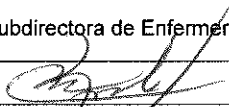
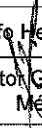
- 3.7 En el seguimiento al reporte de incidencia con el personal involucrado, la Colaboradora de la Subdirección de Enfermería debe invitar también a su jefe inmediato para la toma de decisiones.
- 3.8 La Colaboradora de la Subdirección de Enfermería debe establecer las fechas de seguimiento del personal involucrado en el incidente, en donde cada 2 meses por tres ocasiones se debe evaluar directamente al personal por su jefe inmediato para su seguimiento.
- 3.9 Es responsabilidad de la colaboradora de la Subdirección de Enfermería dar seguimiento al reporte de incidencia en los tiempos establecidos en el diagrama de causa – raíz. (Ver Anexo 10.3 Diagrama de Causa – Raíz).
- 3.10 La incidencia del personal de enfermería no debe ser cerrada por la Colaboradora de la Subdirección de Enfermería, cuando en el periodo de seguimiento aparece otra incidencia del mismo origen con el mismo personal involucrado.
- 3.11 En el seguimiento de la incidencia el jefe inmediato debe emplear las herramientas necesarias para la evaluación del personal involucrado dependiendo de la misma.
- 3.12 Es responsabilidad de la Colaboradora de la Subdirección de Enfermería elaborar el reporte de felicitaciones, quejas e incidencias de enfermería de manera anual y entregarlo a la Subdirectora de Enfermería.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 3 de 15



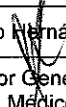
4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de incidencia del personal de enfermería	1.1 Detecta la incidencia del personal de enfermería en el desempeño de sus actividades. 1.2 Elabora el reporte de la incidencia. • HRAE – SE – 037 Reporte de incidencias. 1.3 Entrega la incidencia al supervisor en turno para su conocimiento y seguimiento. • HRAE – SE – 037 Reporte de incidencias.	Personal que detecta la incidencia
2.0 Revisión de la incidencia	2.1 Revisa el contenido de la incidencia para ver si es procedente. 2.2 Realiza la investigación sobre los hechos reportados con el personal involucrado. ¿Procede la incidencia? Si: Se entrevista con el personal involucrado y le solicita contestación de la incidencia por escrito para entregarlo a la Colaboradora de la Subdirección de Enfermería. Pasa a la etapa 3.0. • HRAE – SE – 037 Reporte de incidencias. No: Aclara con el personal que elaboro el reporte de incidencia la determinación de no procedencia por la investigación realizada. TERMINA PROCEDIMIENTO	Personal de Supervisión en Enfermería
3.0 Recepción de incidencia	3.1 Recibe incidencia y la captura en la base de datos electrónica del reporte, de acuerdo a la política 3.6. • HRAE – SE – 037 Reporte de incidencias.	Colaboradora de la Subdirección de Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 4 de 15


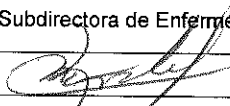
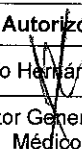
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Análisis de la incidencia	4.1 Analiza el reporte de incidencia y compromiso de mejora del personal de enfermería involucrado. 4.2 Realiza análisis causa – raíz. • Diagrama de Causa – Raíz. 4.3 Establece las acciones de mejora para resolver la incidencia. 4.4 Establece fechas de evaluación de seguimiento del personal involucrado.	Colaboradora de la Subdirección de Enfermería
5.0 Invitación al personal involucrado	5.1 Informa al jefe inmediato del personal de enfermería involucrado por correo electrónico sobre el día y la hora de la invitación para revisión de la incidencia.	Colaboradora de la Subdirección de Enfermería
6.0 Reunión del personal involucrado	6.1 Da a conocer el diagrama de análisis causa – raíz al jefe inmediato y al personal de enfermería involucrado para su revisión. • Diagrama de Causa – Raíz.	Colaboradora de la Subdirección de Enfermería
7.0 Análisis del reporte de incidencia del personal involucrado	7.1 Analiza y determina las causas por las que se desencadenó el incidente. • Diagrama de Causa – Raíz. 7.2 Analiza y determina las acciones para mejorar la calidad de la atención de enfermería. • Diagrama de Causa – Raíz. 7.3 Revisa fechas de seguimiento del personal involucrado. • Diagrama de Causa – Raíz. 7.4 Entrega al jefe inmediato el diagrama de causa – raíz con las correcciones establecidas en la reunión para sus próximas evaluaciones al personal involucrado y firma de recibido. • Diagrama de Causa – Raíz.	Personal involucrado, Jefe Inmediato y la Colaboradora de la Subdirección de Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E. y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

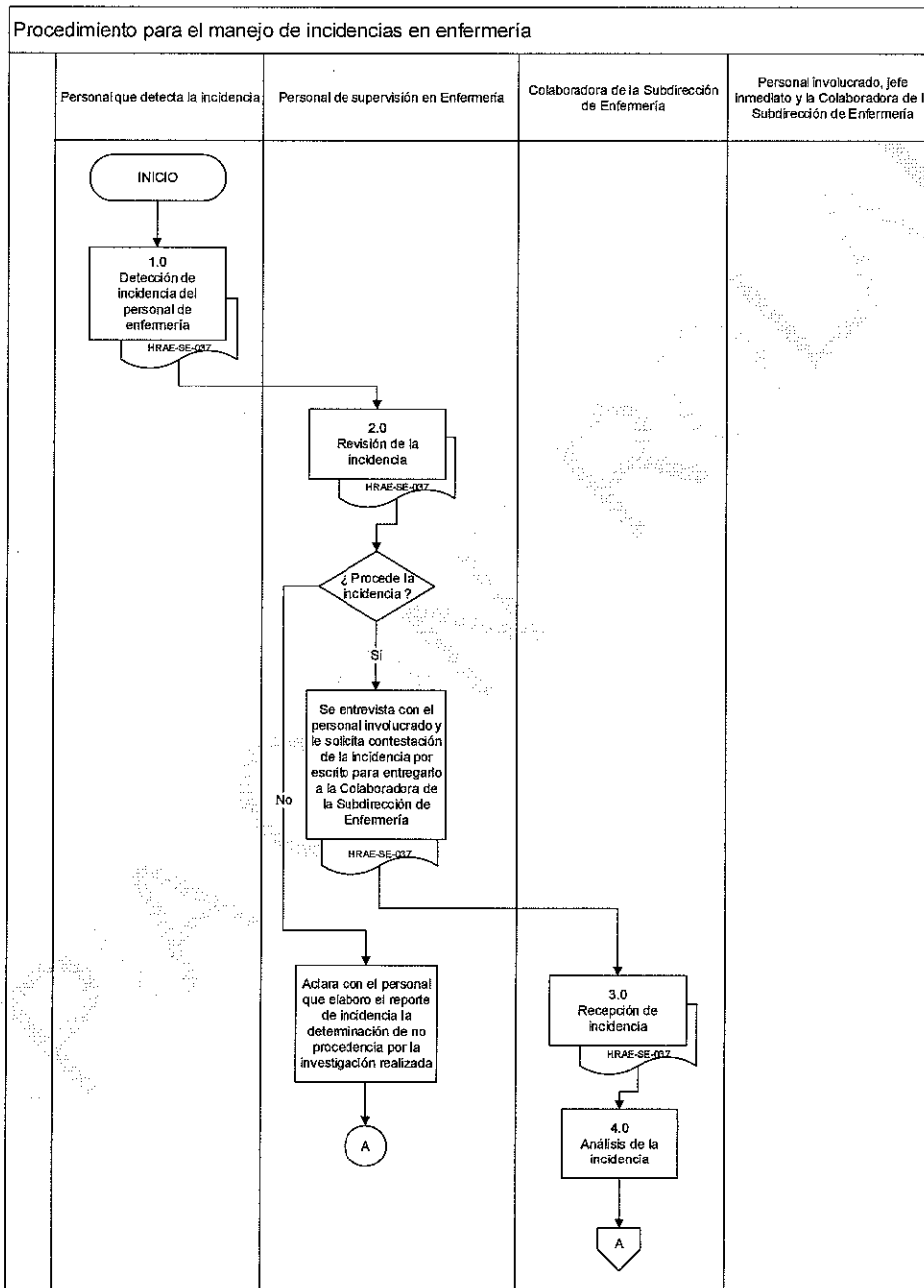
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR - SE - 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 5 de 15

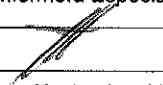

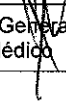
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Seguimiento sobre las acciones de mejora	8.1 Da seguimiento sobre el desempeño del personal involucrado en las fechas establecidas en el diagrama. <ul style="list-style-type: none"> • Diagrama de Causa – Raíz. 	Colaboradora de la Subdirección de Enfermería
9.0 Reporte de resultados	9.1 Concentra la información sobre quejas, eventos adversos e incidentes, clasifica y gráfica. <ul style="list-style-type: none"> • Informe de Felicitaciones, Quejas e Incidencias de Enfermería. 9.2 Da a conocer de manera trimestral los resultados a la Subdirectora de Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Informe de Felicitaciones, Quejas e Incidencias de Enfermería. 9.3 Integra hoja de resultados de felicitaciones, quejas e incidencias en las carpetas gerenciales del personal supervisor y jefes de servicio de manera cuatrimestral. <ul style="list-style-type: none"> • Informe de Felicitaciones, Quejas e Incidencias de Enfermería. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Colaboradora de la Subdirección de Enfermería

COPIA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E. y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

5.0 Diagrama de Flujo 1 de 2.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E. y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014




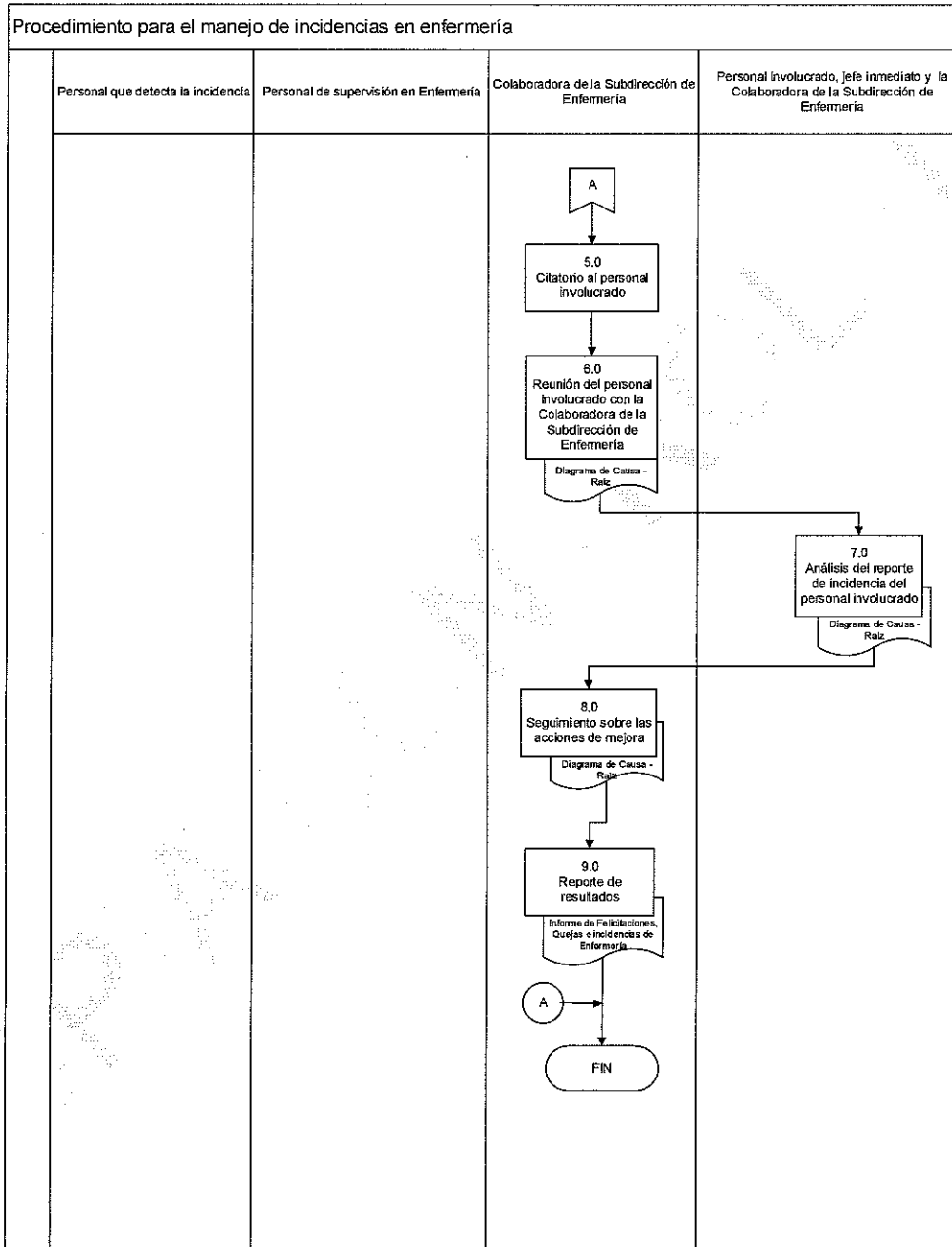


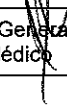


 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD M A I F O	Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 7 de 15

Diagrama de Flujo 2 de 2.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E. y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo- puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 8 de 15


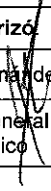
6.0 Documentos de referencia



Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. Febrero 2008.	POP – DDO – PO – 005 – 02

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Reporte de incidencia	5 años	Subdirección de Enfermería	HRAE – SE – 037
Diagrama de causa - raíz	5 años	Subdirección de Enfermería	No Aplica
Informe de Felicitaciones, Quejas e Incidencias de Enfermería	5 años	Subdirección de Enfermería	No Aplica



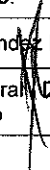
CONTROL DE EMISIÓN



	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR – SE – 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 9 de 15

8.0 Glosario

- 8.2 Cuasifalla:** Acontecimiento o situación que podría haber tenido como resultado un accidente, herida o enfermedad, pero no lo tuvo por casualidad o por una intervención oportuna o porque se dio cuenta a tiempo el personal de salud del error que iba a cometer y no lo cometió.
- 8.3 Incidente:** Circunstancia o suceso que sucede de manera inesperada y que puede afectar al desarrollo de un asunto o negocio, aunque no forme parte de él.
- 8.4 Evento adverso:** Incidente desfavorable, hecho inesperado, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado no relacionado con la historia natural de la enfermedad que ocurre en asociaciones directa con la atención médica.
- 8.5 Evento centinela:** Hecho inesperado, no relacionado con la historia natural de la enfermedad, lesión física, o psicológica grave que causa daño permanente o muerte al paciente.
- 8.6 Usuario:** Persona que levanta una incidencia, entiéndase como el paciente, familiares del paciente o bien personal de enfermería en general.

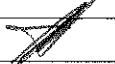
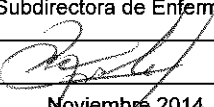

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: PR - SE - 21
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 0
	PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE INCIDENCIAS EN ENFERMERÍA		Hoja: 10 de 15

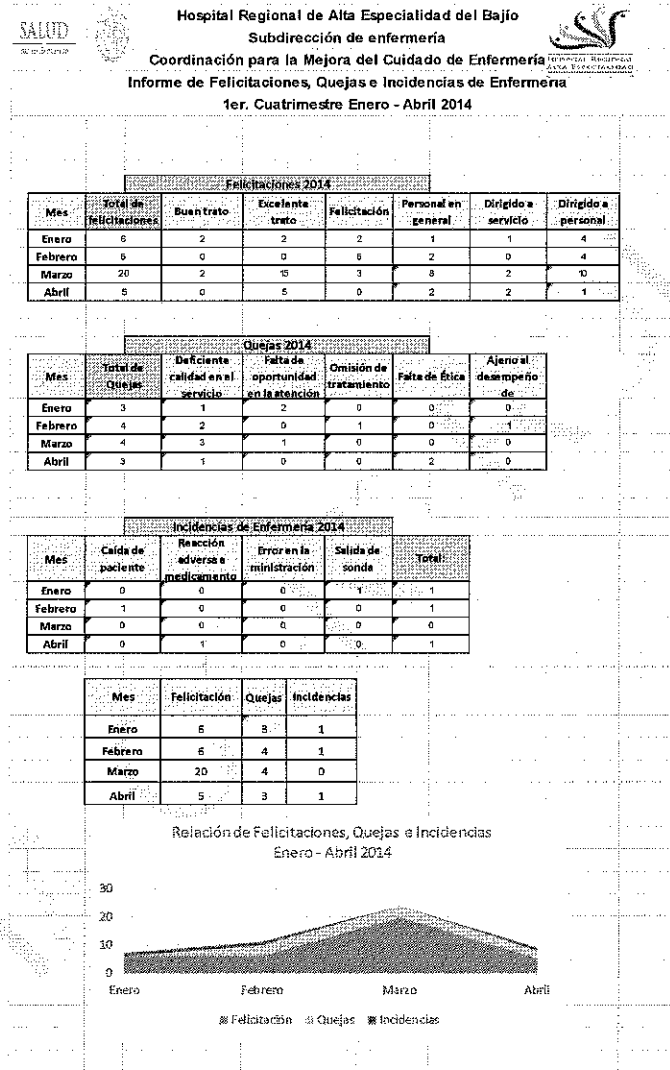
9.0 Cambios de esta versión


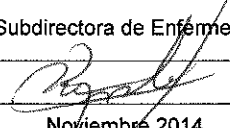
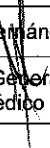
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
00	No Aplica	No Aplica

DRAFT COPY



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

10.2 Informe de Felicitaciones, Quejas e Incidencias de Enfermería.



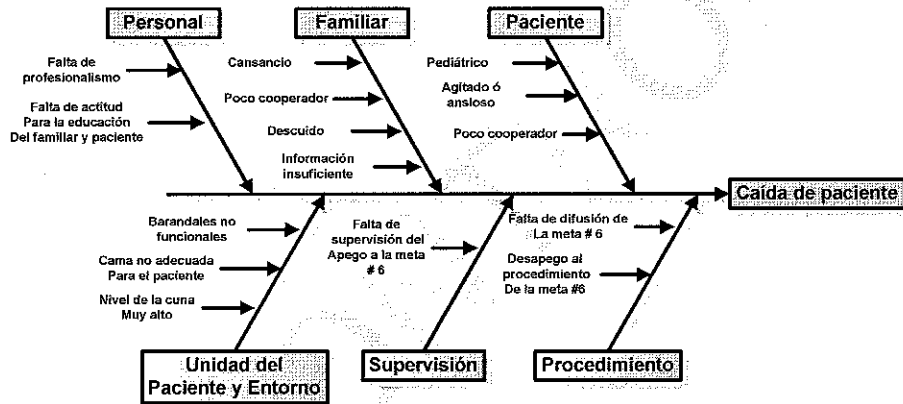
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo- puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General / Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014

10.3 Diagrama de Causa – Raíz.

**Hospital Regional de alta Especialidad del Bajío
Coordinación para la Mejora del Cuidado de Enfermería
Diagrama de Causa-Raíz**

Incidente: Caída de paciente
 Fecha: 14 de mayo del 2014 Servicio: 2do. Piso Pediatría
 Personal involucrado: Enfermería






SERVICIO	ACCIONES DE MEJORA
ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión del procedimiento de la MISP #6 • Supervisión del cumplimiento y apego a la meta internacional de seguridad del paciente • Educación a familiares y pacientes sobre la prevención de caídas • Verificar el funcionamiento adecuado de las camas y cunas • Capacitación al personal de enfermería sobre la atención del paciente que sufre caída

Fecha de evaluación del personal de enfermería involucrado en la queja
30 de Julio del 2014
31 de Septiembre del 2014
31 de Noviembre del 2014

Elaboró:

M.A. Ma. Socorro Hernández Herrera
 Coordinadora para la Mejora del Cuidado de Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	M.A. Ma. Del Socorro Hernández Herrera	M.E.y A.S. Ma. Antonia Ruvalcaba Arenas	Dr. Rodolfo Hernández Escoto
Cargo-puesto:	Enfermera Especialista "C"	Subdirectora de Enfermería	P.A. Director General// Director Médico
Firma:			
Fecha:	Noviembre 2014	Noviembre 2014	Noviembre 2014