**INTRODUCCION**

Las infecciones asociadas con la atención en salud son contraídas por un paciente durante su tratamiento en cualquier tipo de entorno en el que reciba atención.Dichas infecciones pueden aparcer incluso después del alta del paciente. Las infecciones asociadas a la atención en salud se consideran el evento adverso más común en la prestación de servicios de salud. Son multicausales y tienen Como factores contribuyentes aspectos relacionados con los sistemas de salud, los procesos

de la prestación del servicio o los comportamientos individuales de los trabajadores de la salud[[1]](#footnote-1)

Según la OMS, cada año cientos de millones de pacientes tratados en centros hospitalarios, ambulatorios o de consulta externa contraen infecciones nosocomiales obteniendo como consecuencia evoluciones torpidas que no hubieran tenido lugar si no se hubieran infectado, la prolongación en el tiempo de estancia hospitalaria, discapacidades por largos periodos y, en el peor de los casos, la muerte. Se considera que en el mundo, durante el proceso de atención, más de

1,4 millones de pacientes contraen infecciones hospitalarias, siendo el riesgo de infección de 2 a 20 veces mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados.3 Su verdadera carga mundial es desconocida debido a que no se cuentan con datos estadísticos confiables, pues la mayoría de países carece de programas de vigilancia relacionados con el tema y, aquellos que los tienen,presentan dificultades derivadas de la complejidad y falta de uniformidad de criterios de diagnóstico[[2]](#footnote-2)

**1. Objetivo General**

Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en el uso de medicamentos y las habilidades para aplicación de prácticas seguras en el personal de salud responsable del proceso de gestión de medicamentos, con el fin de mejorar la seguridad en su utilización.

 **2. Alcance**: Esta guía aplica para todos los pacientes que requieren administración de pacientes y debe ser ejecutada por los ODONTOLOGOS que realizan la Consulta de Odontología en INTEGRALMEDICA

**3. Responsabilidad y Autoridad:** El responsable de hacer cumplir estos procedimientos en la institución será el representante legal y el auditor o quien haga sus veces.

La autoridad para decidir modificaciones a los procedimientos es el representante legal..

La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:

1. Educar al personal asistencial y a los visitantes en temas relacionados con la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, según el riesgo.

2. La aplicación de precauciones de aislamiento universales

**4. Normas Legales.** Resolución 2003 de 2014

**5. Población.** La población beneficiaria de la implementación de la presente guía son los pacientes atendidos en INTEGRALMEDICA

**6. Definiciones**

SEGURIDAD DEL PACIENTE: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

 ATENCIÓN EN SALUD: servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

 INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

 FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD: una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión) en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por, definición, no intencionales.

 FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud ( Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia).[[3]](#footnote-3)

 FALLAS LATENTES: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo)

EVENTO ADVERSO: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

 EVENTO ADVERSO PREVENIBLE: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

 EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

INCIDENTE: es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD: Las infecciones Asociadas a

la atención en Salud (IAAS) anteriormente llamadas nosocomiales o intrahospitalarias

son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento para

alguna condición médica o quirúrgica y en quien la infección no se había manifestado

ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso a la institución, se asocian con varias causas incluyendo pero no limitándose al uso de dispositivos médicos, complicaciones postquirúrgicas, transmisión entre pacientes y trabajadores de la salud o como resultado de un consumo frecuente de antibióticos. Además, las IAAS son causadas por una variedad de agentes infecciosos, incluyendo bacterias, hongos y virus. Las IAAS son consideradas como un evento adverso producto de una atención en salud que de manera no intencional produce algún daño al paciente, pudiéndose catalogar como prevenible o no prevenible. De acuerdo a la información generada por OMS/OPS la definición de IAAS, reemplazará otras definiciones previamente

utilizadas en otros subsistemas tales como infección nosocomial, infección intrahospitalaria

o Infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS).

RESISTENCIA BACTERIANA: La resistencia a los antimicrobianos (o farmacorresistencia)

se produce cuando los microorganismos, sean bacterias, virus, hongos o parásitos,sufren cambios que hacen que los medicamentos utilizados para curar las infecciones dejen de ser eficaces. Los microorganismos resistentes a la mayoría de los antimicrobianos se conocen como multrarresistentes. El fenómeno es muy preocupante porque las infecciones por microorganismos resistentes pueden causar la muerte del paciente, transmitirse a otras personas y generar grandes costos tanto para los pacientes como para la sociedad. La resistencia a los antimicrobianos se ve facilitada por el uso inadecuado de los medicamentos, como, por ejemplo, cuando se toman dosis insuficientes o no se finalizan los tratamientos prescritos. Los medicamentos de mala calidad, las prescripciones erróneas y las deficiencias de la prevención y el control de las infecciones son otros factores que facilitan la aparición y la propagación de la farmacorresistencia. La falta de empeño de los gobiernos en la lucha contra estos problemas, las deficiencias de la vigilancia y la reducción del arsenal de instrumentos diagnósticos, terapéuticos y preventivos también dificultan el control de la farmacorresistencia

**7. Contenido**

En integralmedica se prescriben y suministran medicamentos al paciente por lo tanto se relaciona a continuación el flujograma para la administración de medicamentos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividades** | **Descripción** | **Responsable** |
| Paciente que requiere tratamiento con medicamentos | El odontólogo con base en los hallazgos clínicos y radiológicos define un plan de tratamiento | Odontólogo |
| Prescripción del medicamento | El odontólogo define la conducta terapéutica a seguir y le informa al paciente | Odontólogo |
| Entrega de la formula al paciente | El odontólogo realiza la formula con letra clara que incluya la vía, la dosis ,la frecuencia y la duración del tratamiento.Verificación 5 correctos | Odontólogo |
| Verificación de evolución de tratamiento con medicamentos | El odontólogo cita al paciente para verificar la evolución del tratamiento farmacológico | Odontólogo |
| Evolución en Historia Clínica | Se registra los hallazgos clínicos y radiológicos posterior al tratamiento farmacológico | Odontólogo |

**LA VERIFICACION DE LOS CINCO CORRECTOS HACE PARTE DE LA SEGURIDAD PARA LA PRESCRICPION DE MEDICAMENTOS Y SON LOS SIGUIENTES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Correctos** | **Descripción** |
| 1.Usuario correcto | Verificar al realizar la fórmula que se incluyan los dos nombres y los dos apellidos del paciente |
| 2. Medicamento correcto. | Con base en registro invima, en las guías de atención ,las RAM y los antecedentes del paciente, realizar la prescripción correspondiente y recomendar al paciente que verifique al adquirirlo la fecha de vencimiento, así como el registro INVIMA, que tenga el registro |
| 3. Dosis correcta. | Insistir al paciente que debe tomar los medicamentos según la formula entregada ,respetando la frecuencia de la toma así como el periodo total definido |
| 4. Hora correcta. | Indicar al paciente que la hora inicial de la primera toma es la de referencia para los intervalos de las siguientes tomas |
| 5. Vía correcta. | Especificar de forma clara el método de administración ,vía oral, intramuscular o intravenosa |

**LA VERIFICACION DE LOS CINCO CORRECTOS HACE PARTE DE LA SEGURIDAD PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS (ANESTESIA) Y SON LOS SIGUIENTES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Correctos** | **Descripción** |
| 1.Usuario correcto | Verificar el paciente ,el tipo de procedimiento que requiere el paciente |
| 2. Medicamento correcto. | Con base en registro invima, en las guías de atención, las RAM y los antecedentes del paciente, realizar la administración del medicamento.Tener en cuenta si el paciente requiere anestesia con o sin vasoconstrictor. |
| 3. Dosis correcta. | Establecer número de carpulas de anestesia que se pueden administrar por paciente.Se recomienda no sobrepasar la dosis de 25 ml (500 mg) de lidocaina al 2% con 1:80.000 de adrenalina para un adulto sanoEl limite superior sugerido es de cuatro cartuchos y medio de lidocaina con adrenalina Para algunos pacientes médicamente comprometidos, deben ser usadas dosis mínimas de lídocaina con adrenalina (alrededor de un cartucho) Tanto para niños como para adultos, las dosis deben ser adaptadas al tamaño corporal y hay que prestar atención a otras formas de aplicación tópica del anestésico como pastas, cremas o sprays.  |
| 4. Hora correcta. | Indicar al paciente tiempo de duración de efecto de la anestesia |
| 5. Vía correcta. | Establecer técnica a utilizar infiltrativa o truncular |

**8. BIBLIOGRAFIA.**

Ministerio de salud y Protección Social de Colombia. Paquete Instruccional ”Detectra,prevenir y reducir infecciones asociadsa con el cuidado en salud” .Version 2.0.Colombia

**DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR I DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES**

**ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUDNFECCIONES**

**ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD**

PAQUETES INSTRUCCIONALES

GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” **DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES**

**ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD**

PAQUETES INSTRUCCIONALES

GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboro :Martha Patricia Castañeda V. | Aprobó: Nubia Quecho |
| Fecha :Enero 5 de 2015 | Fecha: Junio de 2015 |

1. http://www.who.int/gpsc/background/es/ consultado 11 de noviembre de 2014

,http://www.who.int/gpsc/country\_work/burden\_hcai/es/ consultado 11 de noviembre de 2014 [↑](#footnote-ref-1)
2. http://www.who.int/gpsc/background/es/ consultado 11 de noviembre de 2014,

http://www.who.int/gpsc/country\_work/burden\_hcai/es/ consultado 11 de noviembre de 2014 [↑](#footnote-ref-2)
3. Ministerio de Protección Social.” Lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente .Colombia. [↑](#footnote-ref-3)