



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 145-2015-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 28 de mayo del 2015

Vistos; la Nota Informativa N° 074-OGC-HVLH-2015, emitido por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y la Nota Informativa N° 11-CSP/OGC-HVLH-2015, emitido por la Coordinadora de Seguridad del Paciente del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Directoral N° 158-2014-DG-HVLH, se aprueba el Documento Denominado: "Plan de Seguridad del Paciente 2014" en el Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, de conformidad al Objetivo Especifico Tres (OE3) del rubro VIII Actividades del citado Plan de Seguridad del Paciente 2014, señala actualización de la Directiva Sanitaria N° 009-2014-SEG-PAC-OGC-DG-HVLH/MINSA "Directiva Sanitaria que regula el Sistema de Notificación de la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud Mental en el Hospital Víctor Larco Herrera";

Que, mediante Resolución Directoral N° 425-2014-DG-HVLH de fecha 30 de junio de 2014, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 009-2014-SEG-PAC-OGC-DG-HVLH/MINSA "Directiva Sanitaria que regula el Sistema de Notificación de la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud Mental en el Hospital Víctor Larco Herrera";

Que, en atención al documento del visto, la Coordinadora de Seguridad del Paciente del Hospital Víctor Larco Herrera, remite la documentación aprobado por el Comité de Seguridad del Paciente, designado por Resolución Directoral N° 074-2015-DG-HVLH, denominado "Ficha de Notificación de Incidentes y Eventos Adversos en salud Mental del Hospital Víctor Larco Herrera" de folios (2), la misma que deberá incluirse en la acotada Directiva Sanitaria;

Que, en tal sentido, por convenir a los intereses funcionales, que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario, formalizar su aprobación, mediante acto de administración;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera; y a lo propuesto por el Comité de Seguridad del Paciente del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

Co la opinión favorable de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

En uso de las atribuciones previstas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- INCLUIR, los formatos denominado: Ficha de Notificación de Incidentes y Eventos Adversos en Salud Mental del Hospital Víctor Larco Herrera" de folios (2), en la Directiva Sanitaria N° 009-2014-SEG-PAC-OGC-DG-HVLH/MINSA "Directiva Sanitaria que regula el Sistema de Notificación de la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud Mental en el Hospital Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Directoral N° 425-2014-DG-HVLH de fecha 30 de junio de 2014, la misma que constará de trece (13) folios.

Artículo 2º Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución en el portal de Internet del Hospital "Víctor Larco Herrera"



Regístrese y comuníquese en Salud Hospital "Víctor Larco Herrera"

Med. Cristina Equigoyen Li
Directora General
CMP 17809 FIME 8270

FICHA DE NOTIFICACION DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS EN SALUD MENTAL DEL HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

| A. DATOS GENERALES | | | | | | |
|---|-------------|---|-----------|-------------------|-------------------|-------------------------------|
| FECHA DE INDICENTE O EVENTO ADVERSO / / | TURNO | | | SEXO DEL PACIENTE | EDAD DEL PACIENTE | HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE |
| | M | T | N | M | F | |
| SERVICIO | DIAGNOSTICO | | | | | |
| PERSONAL QUE REPORTA | MEDICO | | NO MEDICO | | OTROS | |
| B SUCESO (MARQUE CON UN ASPA O CIRCULO SEGUN CORRESPONDA) | | | | | | |
| LEVE | MODERADO | | GRAVE | | MUERTE | |

| A DIRIGIDO A: | TIPO: | MODO: |
|-----------------------------|--------|------------------|
| DEL PERSONAL AL PACIENTE | VERBAL | ACOSO SEXUAL |
| | | TOCAMIENTO |
| DEL FAMILIAR AL PACIENTE | FISICO | PENETRACION |
| | | GOLPEAR CON PUÑO |
| DE PACIENTE A OTRO PACIENTE | SEXUAL | PATEAR |
| | | ARAÑAR |
| DE PACIENTE A FAMILIAR | OTRO | MORDER |
| OTRO: | | EMPUJAR |
| | | OTRO |

| | | | |
|--|----------|----------|-------|
| GOLPEARSE CONTRA UN OBJETO CONTUNDENTE | ARAÑARSE | CORTARSE | OTRO: |
|--|----------|----------|-------|

| | | | |
|-----------------|--------------|------------|-------|
| INFRAESTRUCTURA | ROPA DE CAMA | VESTIMENTA | OTRO: |
|-----------------|--------------|------------|-------|

| | | | | |
|----------|---------------------|---------------|--------------|--------|
| RESBALON | TROPEZAR CON OBJETO | CAIDA DE CAMA | CONVULSIONES | OTROS: |
|----------|---------------------|---------------|--------------|--------|

| TIPO | MODO |
|--------------------|----------------------------|
| AMENAZA SUICIDA | INGESTA DE MEDICAMENTO |
| GESTO SUICIDA | INGESTA DE AGENTES NOCIVOS |
| INTENTO SUICIDA | CORTES |
| SUICIDIO FRUSTADO | AHORCAMIENTO |
| SUICIDIO CONSUMADO | OTROS: |

| | |
|-----------------|----------------|
| INTENTO DE FUGA | FUGA CONSUMADA |
|-----------------|----------------|

| | | | |
|-----------------|---------------------|--|-------|
| ATRAGANTAMIENTO | ESTANCIA PROLONGADA | PROBLEMA RELACIONADOS A LOS MEDICAMNETOS RAM | OTROS |
|-----------------|---------------------|--|-------|

| OBJETO USADO | CIRCUNSTANCIAS DEL INIDENTE O EVENTO ADVERSO | LUGAR DEL INCIDENTE O EVENTO ADVERSO |
|------------------|--|--------------------------------------|
| PUNZOCORTANTE | ACTIVIDAD EN EL SERVICIO | BAÑO |
| PIEDRA | ACTIVIDAD DEPORTIVA | COMEDOR |
| MUEBLE | CAMBIO DE TURNO | PATIO |
| UTENSILIO/MENAJE | COMIDAS | HABITACION |
| OTROS | VISITA DE FAMILIA | ESTACION DE ENFERMERIA |
| | OTROS | OTROS |



| AMPLIAR INFORMACION |
|---------------------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |



INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FICHA DE NOTIFICACION DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS EN SALUD MENTAL FNI Y EA-SM-HVLH

Por cada incidente o evento adverso se llenara 01 ficha

A DATOS GENERALES

Se llenara esta ficha para cada incidente o evento adversos que se presente, llene los espacios en blanco y/o marque con un aspa (X) según corresponda en el cuadrante correspondiente

a) Fecha de la notificación: Registre el día, mes y año que ocurrió el incidente o evento adverso

b) Turno: Marque con aspa (X)

M, si ocurrió en el turno mañana, el incidente o evento adverso

T, si ocurrió en el turno tarde el incidente o evento adverso

N, si ocurrió en el turno noche el incidente o evento adverso

c) Sexo: Marque con un aspa el sexo del paciente:

M si es masculino o F si es Femenino

d) Edad: Registre la edad del paciente (en años)

e) N° de Historia clínica o ficha de atención de Emergencia: Registre el número de la historia clínica o de la ficha de atención si lo tuviera.

f) Diagnóstico: Anote los diagnósticos principales del paciente registrado por el médico en la Historia Clínica o la ficha de la atención incluya el código CIE10 si estuviera registrado.

g) Servicio: Anote el servicio donde ocurrió el suceso

Departamento (Depart.)

Hospitalización(hosp)

Adicciones(adic)

Consulta Externa adultos (CE)

Psiquiatría Niños y adolescente (psiq NYA)

Apoyo Medico complementario(AMC)

Emergencia EMG

Otro: Anote otro lugar que no se haya considerado en la ficha

Pabellón: Anote Numero de pabellón

h) Personal que notifique: marque con un aspa (X) si es :

Medico

No medico

Otros ejm. Personal en formación y si es otro especifique

B SUCESO

B.1 Clasificación del suceso marque con un aspa (X) según corresponda:

Leve. Los Síntomas son leves o la pérdida funcional son mínimos de corta duración, no prolonga estancia; Requiere observación o tratamiento menor. No es necesaria la intervención o es mínima, sin prolongar la estancia

Moderado. Daño o pérdida funcional de larga duración, prolonga la estancia hospitalaria temporal, pero no es permanente. Cirugía o administración de tratamiento suplementario. resulta en la necesidad de tratamiento o intervención

Grave. Acorta la esperanza de vida o causa un daño o pérdida funcional importante y permanente o de larga duración,

Muerte. Causo la muerte o la propicio a corto plazo

B.2 Descripción del suceso: Marque con un aspa (X) el tipo de incidente o evento adverso

1 HETERO - AGRESIÓN (cuando al agresión fue de una persona hacia otra) especificar marcando con un aspa(X)

-Dirigido a:

Si fue de personal(que trabaja en la Hospital) al paciente

Si fue de familiar al paciente

Si fue de paciente a otro paciente

Si fue de paciente a familiar

U otros especificar

-Tipo Marcar con un aspa (X) si la hetero- agresión fue:

Verbal, Física, Sexual u

Otros especificar si fue otro tipo de agresión distinta a los anteriores

-Modo Marcar con un aspa (X) si fue

Acoso sexual

Tocamiento

Penetración

Golpear con puño

Patear

Arañar

Morder

Empujar

Otros Anotar si fue otro distinto a los anteriores

2 AUTOAGRESION (Cuando la agresión es hacia la misma persona , es decir uno mismo se agrede)

Marcar con aspa (X) si la agresión fue(como causa de)

-Golpear contra un objeto contundente(Por cualquier objeto duro, ejm madera, ladrillo, martillo)

-arañarse

-cortarse

-otros si fue otro tipo de autoagresión no mencionada anteriormente

3 CONDUCTA DESTRUCTIVA DIRIGIDO HACIA UN OBJETO: cuando al agresión no es a un persona si no al algún objeto material

Marcar con una aspa (X) si fue:

-Estructura del edificio es decir a algún parte de la infraestructura EJM

pared ,ventana ,puerta, carpeta, mueble, etc

-Ropa de cama, sabana . almohada , frazada

-Vestimenta

Otros si la agresión fue a otros objetos distinto a la lista anterior

4 CAIDA marcar con un aspa (X) si al caída fue por :

Resbalón

Tropezio con algún objeto

Caída de cama

Convulsión

Otros especificar si fue otra la causa a lo mencionado anteriormente

5 CONDCUTA SUICIDA marcar con un aspa (X) el tipo :Si fue

Amenaza suicida: Es dar a entender con palabras sobre una acción suicida que se realizará.

Gesto suicida: Es dar a entender con actos, que suelen tener algún simbolismo sobre una acción suicida que se realizará

Intento de suicidio: Se engloban aquellos actos autolesivos deliberados con diferente grado de intención de morir y de lesiones que no tienen un final letal.

Suicidio frustrado: Acto suicida que no ha conseguido el objetivo por alguna circunstancia imprevista.

Suicidio consumado: Es el acto suicida que se ha llevado a cabo con éxito.

Modo, marcar con aspa (X) :

Si fue con ingesta de medicamentos

Ingesta de nocivos

Cortes

ahorcamiento

Otros Anote si fue otro modo distinto a los anteriores

6 FUGA marcar con un aspa (X) Si fue:

Intento de Fuga

O Fuga consumada

7 OTROS INCIDENTES Y/O EVENTOS

Marcar con aspa (x) si el evento se encuentra en una de las opciones de

Atragantamiento

Estancia prolongada

Problemas relacionados a medicamentos,

otros si se reportará otro incidente o evento adversos distinto a los anteriores

B.3 EN LOS SIGUIENTES ITEMS MARCAR LOS INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS QUE SE REPORTA , marcar con un aspa(X) en relación al Incidentes o evento adverso reportado anteriormente

-Objeto usado

Objeto punzocortante por ejm cuchillos , tijeras , navajas ect

Piedra,

mueble

Utensilio/ menaje: tenedores , cuchara

Otros si fue otra cosas , objeto que se uso

-Circunstancias del incidente o evento adverso

Puede ser en actividades del servicio cuando ocurrió dentro de las actividades cotidianas

Actividad deportiva

En cambio de turno

En comida

Visita de familiares

Otros si ocurrió en otras circunstancias

-Lugar del incidente Si ocurrió en el:

baño

Comedor

Patio

Habitación

Estación de enfermería

Otros especificar en qué lugar sucedió

8 AMPLIAR INFORMACION. Si hay información que sea importante se puede registrar en el espacio detrás de la hoja

