



Gobierno
de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

**APRUEBA PROTOCOLO DE
VIGILANCIA DE EVENTOS
ADVERSOS.**

RESOLUCION EXENTA N° 01182

COYHAIQUE, 05 FEB. 2018

VISTOS estos antecedentes:

a) Resolución N° 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución N° 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución N° 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución N° 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

b) Ley N° 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469;

c) Decreto Supremo N° 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. N° 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

d) La Resolución N° 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones; el Decreto N° 74 del 27.03.14 del MINSAL que nombra en calidad de suplente al Director de Servicio de Salud Aysén.

e) La Resolución Afecta N° 1279 del 28 julio 2017 del Director de Servicio Salud Aysén que nombra Director Hospital Regional Coyhaique afecto al sistema de alta dirección pública; tomada razón por Contraloría Regional de Aysén el 11/08/2017.

f) La Resolución Exenta N° 115 del 05 enero 2018 del Director Hospital Regional Coyhaique que designa orden de subrogancia de la Dirección del Hospital Regional Coyhaique:

g) La ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;





**SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan asegurar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud otorgadas en este establecimiento, y proveer condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

R E S U E L V O:

1. **MODIFIQUESE**, el documento "Protocolo de Vigilancia de Eventos Adversos" en el Hospital Regional Coyhaique, aprobado por Resolución Exenta N° 3689 del 08 junio 2012.
2. **APRUEBASE**, la presente reedición del documento "Protocolo de Vigilancia de Eventos Adversos"
3. **TENGASE PRESENTE**, que la presente Resolución regulariza el inicio de vigencia del Protocolo de Vigilancia de Eventos Adversos a contar del 05 junio 2017.
4. **DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.



RODRIGO SOLIS SOLIS
DIRECTOR (S)
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

GISELE SEGURA CARRAMUÑO
 ACREDITADA NORTE CHILE LTDA.

Laice / go / ho
 EC

RSS/SGO/PAB/erg
Distribución:

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. SDGC | 18. CMA |
| 2. MATRONA ADM. CUID. | 19. PABELLON |
| 3. OSCP | 20. URGENCIA |
| 4. AUDITORIA MEDICA | 21. ENDOSCOPIA Y CIR MENOR |
| 5. SERV. MEDICINA | 22. ONCOLOGÍA |
| 6. SERV. CIRUGIA | 23. FARMACIA |
| 7. SERV. PEDIATRIA (Y CIRUGIA INFANTIL) | 24. IMAGENOLOGÍA |
| 8. SERV. OBST. GINEC | 25. ANATOMÍA PATOLÓGICA |
| 9. NEONATOLOGÍA MATER | 26. DENTAL |
| 10. PRE-PARTO | 27. SALUD MENTAL |
| 11. PENSIONADO | 28. ESTERILIZACIÓN |
| 12. UN. CORTA ESTADÍA | 29. DIÁLISIS |
| 13. POLI ESPECIALIDADES | 30. LABORATORIO CLÍNICO |
| 14. UCI | 31. KINESIOLOGÍA |
| 15. UTI | 32. BANCO SANGRE |
| 16. UTIP | 33. SECRETARIA DIRECCION |
| 17. UCIN | 34. ARCHIVO |

 <p>Gobierno de Chile</p> <p>SERVICIO SALUD AYSÉN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE</p>	<p>PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS</p> <p>OFICINA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>DEPENDIENTE: DIRECCIÓN</p>	Código:
		Edición: 3
		Fecha Vigencia: 05/06/2017
		Páginas: 1 - 11
		Vigencia: 5 años

PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS

ELABORACION		VISACION	APROBACION
Sandra Gálvez		Paulina Arriagada	Rodrigo Solís
OCSP		OCSP	DIRECTOR (S)
			
01/06/2017		05/06/2017	05 FEB. 2018
RESOLUCION EXENTA	Nº	01182	05 FEB. 2018 FECHA



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

1. INDICE:

TITULO	Nº página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripción de las actividades del proceso	5
Referencias bibliográficas	7
Evaluación	7
Indicadores	7
Anexos	8



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

2. INTRODUCCION:

La atención sanitaria debe ser considerada una actividad compleja, que suponen una combinación de actuaciones, tecnologías e interacciones de los profesionales. Si bien los cuidados en salud constituyen un beneficio para las personas también constituyen un riesgo, muchas veces prevenible y con la posibilidad de disminuir su impacto final.

Los efectos no deseados secundarios a la atención sanitaria representan una causa de elevada morbilidad y mortalidad en todos los sistemas sanitarios desarrollados. A las consecuencias personales en la salud de los pacientes por estos daños hay que añadir el elevado impacto económico y social de los mismos. Por tanto, mejorar la seguridad de los pacientes viene siendo una estrategia prioritaria en las políticas de calidad del MINSAL.

3. OBJETIVOS:

- Generar una cultura institucional orientada hacia la seguridad del paciente donde la calidad sea un compromiso de todos, facilitando la investigación clara y objetiva de los incidentes clínicos.
- Implementar estrategias efectivas y evaluables a distintos niveles de la organización para la seguridad del paciente a través de la implementación de un sistema de vigilancia pasivo de eventos adversos asociados a la atención de salud.
- Diseñar y establecer sistemas para la comunicación de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLES	FUNCIÓN
Oficina Calidad y Seguridad del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorear y evaluar trimestralmente el Programa de Vigilancia y Prevención de Eventos Adversos del HRC. • Apoyar y supervisar la implementación de los Planes de Mejora.
Jefes Servicios Clínicos y/o Unidades Apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por el cumplimiento del protocolo • Participar en el análisis de los eventos centinelas notificados en su Servicio Clínico y/o Unidad de Apoyo. • Participar elaboración planes mejora.

GISELE SEGURA GARRAMUÑO
 ACREDITA NORTE CHILE LTDA.
 26/02/2017



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

GISELE SEGURA CARRAMUÑO
 ACREDITADA NORTE CHILE LTDA.
 10/02/2019
 HC

Profesionales Supervisores	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar el cumplimiento de la aplicación del Protocolo de Vigilancia y Prevención de Eventos Adversos. • Analizar en conjunto con la jefatura médica los eventos centinelas notificados en su Servicio y/o Unidad de Apoyo. • Participar con la jefatura médica en el diseño de planes de mejora de la atención. • Supervisar las medidas correctivas implementadas para la prevención de eventos adversos y centinelas.
Funcionarios Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar eventos adversos y centinelas asociados a la atención del paciente. • Participar en el análisis de los eventos centinelas.

5. ALCANCE:

- Este protocolo debe aplicarse desde el ingreso del paciente adulto o pediátrico al establecimiento, y aplica a todos los servicios clínicos y/o unidades que realizan procesos de atención de salud directa a los pacientes.

6. EXCEPCIONES: No hay.

7. TERMINOLOGÍA:

Daño: Alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de un evento adverso, sea este prevenible o no.

Discapacidad: Cualquier tipo de alteración estructural o funcional del organismo, limitación de actividad y/o restricción de la participación en la sociedad asociadas a un daño pasado o presente.

Evento Adverso: lesión o complicación no intencional que tiene por resultado la discapacidad del paciente al momento del alta, muerte o aumento de los días de hospitalización provocados por el manejo en la atención de salud más que por enfermedades subyacentes del propio paciente.

Evento centinela: Evento que tiene como resultado muerte inesperada o pérdida mayor permanente de una función y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

Incidente: Falla inesperada o no deseada del proceso de atención en salud que puede generar daño.

Incidente crítico: Falla inesperada o no deseada del proceso de atención de salud que genera o puede generar daño o desenlace grave en uno o muchos pacientes.

Notificación: Estrategia que permite la recolección de datos sobre eventos adversos producidos en el ámbito sanitario, a partir de las cuales se puede mejorar la seguridad de los pacientes

Seguridad del paciente: Ausencia de accidente o lesiones prevenibles producidos en la atención médica.

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

8. DESCRIPCION DEL PROCESO VIGILANCIA:

1. Eventos adversos y eventos centinelas a vigilar:

- Los eventos adversos se notificarán de acuerdo a la Clasificación Eventos Adversos según severidad a vigilar en el establecimiento (Anexo N° 1).

2. Sistema de vigilancia:

- Se efectuará a través de vigilancia pasiva, por medio recopilación de eventos adversos asociados a la atención de salud a través del reporte espontáneo e inmediato (verbal, correo electrónico) y/o hoja notificación eventos adversos, cuyo análisis e interpretación deben servir como base para la planificación de acciones.

3. Procedimiento de reporte:

Frente a un evento adverso o a un evento centinela los servicios clínicos y/o unidades de apoyo deberán iniciar los siguientes pasos:

- Informar el evento a la jefatura directa de la Unidad o Servicio involucrado.

GISELE SEGURA GARRAMUÑO
ACREDITADA NORTE CHILE LTDA.
09/06/2017



SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

- Reporte espontáneo e inmediato (verbal, correo electrónico u otro) desde los servicios clínicos y/o unidades de apoyo donde ocurra el evento adverso o centinela a la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente del HRC. Esta notificación es voluntaria y con comunicación a la jefatura correspondiente.
- El reporte se realizará a través de la Hoja de Notificación Eventos Adversos del Hospital Regional Coyhaique (Anexo N° 2), registrando:
 - Datos del paciente.
 - Lugar de ocurrencia del evento adverso.
 - Fecha y hora de ocurrido el evento adverso.
 - Estado de conciencia del paciente al momento de ocurrido el evento adverso.
 - Descripción del evento adverso: cronología de hechos, tipificación del evento, consecuencias, daño detectado.
 - Personas involucradas: equipos de atención, testigos, otros.
 - Equipamiento involucrado: equipos, insumos, medicamentos.
 - Medidas adoptadas.
 - Información entregada: pacientes, familiares, autoridades.

GISELE SEGURA GARRAMUÑO
ACREDITADA NORTE CHILE LTDA.
04/06/2019

4. Análisis:

- Ante la notificación de un **Evento Centinela** se efectuará un análisis de causa-raíz, utilizando la técnica del diagrama de Ishikawa para lo cual se conformará grupo de análisis conformado por las jefaturas respectivas y funcionarios que tuvieron relación con el evento.
- Efectuado el análisis de causa-raíz se emitirá in informe de análisis del evento centinela a oficina Calidad y Seguridad del Paciente, que incluirá un plan de acción (Anexo N° 3).

5. Plazos de respuesta tras la ocurrencia de un evento:

Reporte del evento: 2 días hábiles para entrega notificación.

Informe análisis evento centinela: 15 días hábiles.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la seguridad del paciente 2005. Disponible: <http://www.who.int/patientsafety/en/indez>.
- Superintendencia de Salud. Observatorio de Buenas Prácticas en salud. Recursos metodológicos. Notificación y Prevención de eventos adversos. www.supersalud.cl
- Norma para la Vigilancia, Reporte y Manejo de Eventos Centinelas en la Atención de Salud. Norma General técnica N° 120, 24/05/2011.

10. EVALUACIÓN:

- Evaluación trimestral por OCSP del reporte eventos centinelas, análisis.

11. INDICADORES:

FORMULACIÓN DEL INDICADOR	
Nombre Indicador	Del Porcentaje de eventos centinelas con análisis
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento del proceso de Notificación eventos adversos en el Hospital Regional Coyhaique.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº EC con análisis en el período}}{\text{Total EC notificados periodo}} \times 100$
Población	Servicios Clínicos y/o Unidades de Apoyo
Tipo	Proceso
Fuente de Datos	Formulario Reporte Eventos Adversos Análisis eventos centinelas
Umbral Cumplimiento	≥90%
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Oficina Calidad y Seguridad del Paciente



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

12. ANEXOS:

Anexo N° 1: CLASIFICACIÓN EVENTOS ADVERSOS SEGÚN SEVERIDAD A VIGILAR EN EL ESTABLECIMIENTO.

1. Eventos Centinelas a vigilar:

Ámbito seguridad de la cirugía:

- Enfermedad tromboembólica en pacientes quirúrgicos (ETE).
- Cirugía de sitio equivocado
- Cirugía a paciente equivocado
- Cuerpo extraño abandonado sitio quirúrgico.
- Paro cardiorrespiratorio intraoperatorio.
- Extirpación no programada de un órgano.

Ámbito atención obstétrica:

- Muerte Materna.
- Muerte fetal Tardía.
- Asfixia Neonatal.

Ámbito infecciones asociadas a la atención de salud:

- Distribución de material no estéril a los servicios clínicos.
- Brote epidémico.

Ámbito seguridad la medicina transfusional:

- Transfusión del paciente equivocado.
- Transfusión de componentes sanguíneos sin tamizajes microbiológicos conformes.
- Reacción hemolítica aguda por incompatibilidad de grupo sanguíneo.
- Reacción por sobrecarga de volumen.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

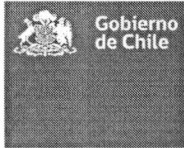
Ámbito atención y cuidados de los pacientes:

- Caídas en Paciente Hospitalizado con daño.
- Lesiones Paciente psiquiátrico.
- Fuga paciente
- Muerte inesperada.
- Error medicación grave o fatal
- Suicidio
- Entrega niño a familia equivocada.
- Extravío de biopsias.

- Conexión de paciente a diálisis con circuito incorrecto
- Entrega de fallecido equivocado
- Perforación relacionada con procedimientos endoscópicos
- Fractura mandíbula relacionada a procedimiento dental
- Reacción alérgica a medio contraste en paciente con antecedente alergia.
- Otros.

2. Eventos Adversos a vigilar:

- Caídas sin daño.
- Lesiones relacionadas con contención terapéutica, pacientes psiquiátricas, otros.
- Ulceras por Presión
- Retiro / autoretiro sondas, catéteres, tubos, drenajes.
- Errores medicación.
- Otros.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

DATOS DEL PACIENTE

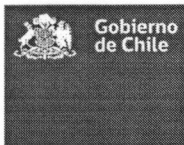
Nombre Completo: _____
 Rut: _____
 Edad: _____
 Fecha: _____
 Responsable Notificación: _____

Anexo N°2: NOTIFICACIÓN EVENTOS ADVERSOS HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE.

Lugar ocurrencia evento adverso. Servicio o Unidad: _____ Fecha ocurrido evento adverso: _____ Hora evento adverso: _____ Estado conciencia al momento ocurrido Evento Adverso _____	
DIAGNÓSTICO MÉDICO	
TIPIFICACIÓN DEL EVENTO	ADVERSO <input type="checkbox"/> TIPO: _____ CENTINELA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN DEL EVENTO ADVERSO (Cronología hechos, tipificación evento, consecuencias, daño detectado).	
PERSONAS INVOLUCRADAS (equipo de atención, testigos, otros)	
EQUIPAMIENTO INVOLUCRADO (equipos, insumos, medicamentos)	
MEDIDAS ADOPTADAS	
INFORMACIÓN ENTREGADA (paciente, familiares, autoridades, etc.)	

 FIRMA RESPONSABLE NOTIFICACIÓN

USO EXCLUSIVO OFICINA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE:
 Fecha Recepción: _____



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

Anexo N° 3: ANALISIS EVENTO CENTINELA

Tipificación del evento centinela:

Fecha ocurrido el evento:

Hora ocurrido el evento:

Lugar ocurrido el evento:

Responsables elaboración:

- 1. Descripción del evento Centinela:** ¿Cuál es el problema? (Definir el problema por su impacto a la metas globales)
- 2. Recopilación de la información del evento centinela:** este punto se debe desarrollar considerando los antecedentes que dispongan: Entrevistas, Visitas al sitio donde ocurrió el incidente, Documentación y Evidencia física si corresponde.
- 3. Conclusiones:** factores o causas atribuidas como causal del evento centinela ¿por qué ocurrió?
- 4. Recomendaciones:** ¿Que se hará para prevenirlo? (Dar soluciones eficaces para mitigar el impacto negativo)

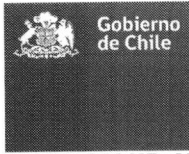
Inmediatas:

Mediatas:

- 5. Referencias Bibliográficas:** utilizadas en análisis y revisión.

- 6. Plan de acción:**

Acción/meta	Actividad	Plazo	Responsable
Incorporar en esta columna las recomendaciones			



CONTROL DE CAMBIOS: Protocolo de Vigilancia de Eventos Adversos.

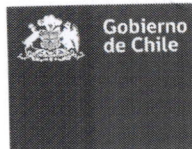
Revisión	Fecha	Modificación realizada
01	10/09/18	<p>Modifíquese en el Punto 7 Terminología la definición:</p> <p>Evento Adverso: situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por un paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.</p>



SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

Revisión	Fecha	Modificación realizada																							
		PQ	End os.	UPC Ad. Ped	UPC Neo	Pen sion	Med	Cir. Ad	Cir Inf	Ped	Neo	Obs. Gine	APF	APQ	API	APA	Den tal	URG	Siqu ia	APE	Bco. San gre	APD	Poli Esp		
01	10/09/18	12. EVENTOS CENTINELAS A VIGILAR DE ACUERDO A REALIDAD ASISTENCIAL:																							
		Enfermedad tromboembólica en pacientes quirúrgicos (ETE).	X		X		X		X				X												
		Cirugía de sitio equivocado	X																						
		Cirugía a paciente equivocado	X																						
		Cuerpo extraño abandonado sitio quirúrgico	X																						
		Paro cardiorrespiratorio intraoperatorio	X																						
		Extirpación no programada de un órgano	X																						
		Muerte Materna	X											X											
		Muerte fetal Tardía	X											X											
		Asfixia Neonatal	X			X							X	X						X					

GISELE SEGURA GARRAMUÑO
ACREDITA NORTE CHILE LTDA.
04/06/2019



SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

Revisión	Fecha	Modificación realizada																							
		PQ	End os.	UPC Ad. Ped	UPC Neo	Pen sio	Med	Cir. Ad	Cir Inf	Ped	Neo	Obs Gine	APF	APQ	API	APA	Den tal	URG	Siqu ia	APE	Bco. San gre	APD	Poli Esp		
01	10/09/18	Brote epidémico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X								X			
		Distribución de material no estéril a los servicios clínicos																			X				
		Transfusión del paciente equivocado	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X				X				X	X	
		Transfusión de componentes sanguíneos sin tamizajes microbiológicos conformes.																					X		
		Reacción hemolítica aguda por incompatibilidad grupo sanguíneo.	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X				X				X	X	
		Reacción por sobrecarga de volumen.	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X				X				X	X	
		Caída con daño.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X				X	X				X	

GISELE SEGURA CARRAMUÑO
ACREDITA NORTE CHILE LTDA.
04/06/2019
JF



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

Revisión	Fecha	Modificación realizada																							
		PQ	End os.	UPC Ad. Ped	UPC Neo.	Pens ion	Med	Cir. Ad	Cir Inf	Ped	Neo	Obst Gine	APF	APQ	API	APA	Den tal	URG	Siqu ia	APE	Bco. San gre	APD	Poli esp		
01	10/09/18	Muerte inesperada.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X			X	X			X			
		Lesiones Paciente psiquiátrico.						X	X										X	X					
		Error medicación grave o fatal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X			X	X	
		Suicidio de paciente						X	X				X						X	X					
		Entrega niño a familia equivocada.					X					X	X												
		Extravío de biopsias.	X	X													X	X	X						
		Conexión de paciente a diálisis con circuito incorrecto																						X	
		Entrega de fallecido equivocado															X								
		Perforación relacionada con procedimientos endoscópicos		X																					

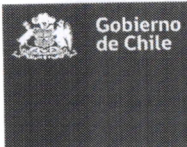
GISELE SEGURA CARRAMUÑO
ACREDITA NORTE CHILE LTDA.

04/06/2019
97



Revisión	Fecha	Modificación realizada																							
		PQ	End os.	UPC Ad. Ped	UPC Neo	Pens ion	Med	Cir. Ad	Cir Inf	Ped	Neo	Obst Gine	APF	APQ	API	APA	Den tal	URG	Siqu ia tría	APE	Bco. San gre	APD	Poli Esp		
01	10/09/18																								
		Reacción alérgica a medio contraste en paciente con antecedente alergia.														X									
		Fractura mandíbula relacionada a procedimiento dental.																X							
		Otro evento que se enmarque en la definición de evento centinela.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

GISELE SEGURA CARRAMUÑO
ACREDITA NORTE CHILE LTDA.
04/06/2019
28



Revisión	Fecha	Modificación realizada																					
01	10/09/18	12. EVENTOS ADVERSOS A VIGILAR DE ACUERDO A REALIDAD ASISTENCIAL:																					
		PQ	End os.	UPC Ad. Ped	UPC Neo	Pen sion	Med	Cir. Ad	Cir Inf	Ped	Neo	Obs Gine	APF	APQ	API	APA	Den tal	URG	Siqu iat	APE	Bco. San gre	APD	Poli Esp.
		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X				X	X			X	
				X			X	X										X	X				
				X	X	X	X	X		X													
		X		X	X	X	X	X	X	X		X		X				X					X
		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X			X	X
		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

GISELE SEGURA CARRAMUÑO
ACREDITADA NORTE CHILE LTDA.
04/06/2019
JF

ELABORACIÓN	APRUEBA MODIFICACIÓN	VISACIÓN
Sandra Gálvez	Paulina Arriagada	Oswaldo Abarca
OCSP	OCSP	Jefe Dpto. Calidad
 FIRMA	 FIRMA	 FIRMA
07/09/2018	07/09/2018	10/09/2018

