

Reacreditar es un compromiso de Todos...



RH 4.2 Accidente Cortopunzante (ACP) (Parte 1)

Personal Evaluado: Cualquier funcionario clínico

¿Cuáles son los pasos a seguir tras sufrir un ACP?

- Informar a jefatura directa y completar 1° parte del "Formulario de Notificación ACP"
- Acudir a la Unidad de Emergencia para categorizar el riesgo (Alto o Bajo) y manejo
- Funcionarios honorarios y alumnos en práctica, el día y horario hábil siguiente, acudir a oficina IAAS con: Hoja DAU, Hoja de Notificación de ACP con el riesgo categorizado

RH 4.2 Accidente Cortopunzante (Parte 2)

e) Los demás funcionarios, el día y horario hábil siguiente, deben acudir a oficina de prevención de riesgo con: Hoja DAU y Hoja de Notificación de ACP con el riesgo categorizado y rellenar DIAT. El Prevencionista de Riesgos derivará antecedentes a la Achs para control y seguimiento

DP 3.1 investigación en Seres Humanos.

Personal Evaluado: Solo Médicos

Toda investigación en seres Humanos obligatoriamente debe ser aprobada por un Comité de Ética de Investigación mediante revisión e informe favorable.

El Comité de Ética no necesariamente debe pertenecer a la misma institución hospitalaria, sino que podrá adscribirse a otro existente en el país. El investigador o patrocinador del estudio es quien debe contactarse con algún Comité acreditado para su aprobación. Una vez aprobado, La Dirección del Hospital tomará una decisión final.

DP 5.1 Comité de Ética. (Parte 1)

Personal Evaluado: Solo Médicos

1. Refiera al menos 3 Situaciones que deben someterse a Comité de Ética

- Duda del profesional tratante acerca de la competencia de la persona para adoptar una decisión autónoma.
- Cuando se estime que la decisión autónoma de la persona o representante legal la expone a graves daños a su salud o riesgo de morir
- Alta forzosa propuesta por Dirección, a propuesta del profesional tratante, cuando la persona expresare su voluntad de no ser tratada, interrumpir tratamiento o negarse a cumplir prescripciones.
- Personas con discapacidad psíquica o intelectual que no se encuentren en condiciones de manifestar su voluntad.

DP 5.1 Comité de Ética. (Parte 2)

2. ¿Quiénes pueden acceder al Comité?

Médicos, profesionales del equipo clínico, funcionarios del Hospital, pacientes y su familia o tutor legal.

3. ¿Como se accede al Comité de Ética?

- Por escrito al mail comitedeeticahospital@castro.gob.cl adjuntando formulario disponible en la página del Hospital
- Por mano entregado a secretaria del Comité de Ética y/o a algún otro integrante.

Acreditar es un compromiso de Todos...



RH 4.2 Accidente Cortopunzante (ACP) (Parte 1)

Personal Evaluado: Cualquier funcionario clínico

¿Cuáles son los pasos a seguir tras sufrir un ACP?

- Informar a jefatura directa y completar 1° parte del "Formulario de Notificación ACP"
- Acudir a la Unidad de Emergencia para categorizar el riesgo (Alto o Bajo) y manejo
- Funcionarios honorarios y alumnos en práctica, el día y horario hábil siguiente, acudir a oficina IAAS con: Hoja DAU, Hoja de Notificación de ACP con el riesgo categorizado

RH 4.2 Accidente Cortopunzante (Parte 2)

e) Los demás funcionarios, el día y horario hábil siguiente, deben acudir a oficina de prevención de riesgo con: Hoja DAU y Hoja de Notificación de ACP con el riesgo categorizado y rellenar DIAT. El Prevencionista de Riesgos derivará antecedentes a la Achs para control y seguimiento

DP 3.1 investigación en Seres Humanos.

Personal Evaluado: Solo Médicos

Toda investigación en seres Humanos obligatoriamente debe ser aprobada por un Comité de Ética de Investigación mediante revisión e informe favorable.

El Comité de Ética no necesariamente debe pertenecer a la misma institución hospitalaria, sino que podrá adscribirse a otro existente en el país. El investigador o patrocinador del estudio es quien debe contactarse con algún Comité acreditado para su aprobación. Una vez aprobado, La Dirección del Hospital tomará una decisión final.

DP 5.1 Comité de Ética. (Parte 1)

Personal Evaluado: Solo Médicos

1. Refiera al menos 3 Situaciones que deben someterse a Comité de Ética

- Duda del profesional tratante acerca de la competencia de la persona para adoptar una decisión autónoma.
- Cuando se estime que la decisión autónoma de la persona o representante legal la expone a graves daños a su salud o riesgo de morir
- Alta forzosa propuesta por Dirección, a propuesta del profesional tratante, cuando la persona expresare su voluntad de no ser tratada, interrumpir tratamiento o negarse a cumplir prescripciones.
- Personas con discapacidad psíquica o intelectual que no se encuentren en condiciones de manifestar su voluntad.

DP 5.1 Comité de Ética. (Parte 2)

2. ¿Quiénes pueden acceder al Comité?

Médicos, profesionales del equipo clínico, funcionarios del Hospital, pacientes y su familia o tutor legal.

3. ¿Como se accede al Comité de Ética?

- Por escrito al mail comitedeeticahospital@castro.gob.cl adjuntando formulario disponible en la página del Hospital
- Por mano entregado a secretaria del Comité de Ética y/o a algún otro integrante.

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|
| <p><u>AOO 1.1 Emergencia Interna</u> (Parte 1)</p> <p>Personal Evaluado: Cualquier funcionario</p> <p>1. ¿Qué situaciones se consideran Emergencia Interna?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de Conciencia - Crisis Convulsiva - Caída de Altura - Agitación psicomotora, pérdida de control de impulsos y agresividad que no pueda ser controlada. | <p><u>AOO 1.1 Emergencia Interna</u> (Parte 2)</p> <p>2. ¿Cuáles son los pasos a seguir?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluación Inicial de la situación de emergencia (todos) b) Dar aviso (Alerta) a la Unidad Clínica más cercana (todos) c) El Clínico que acude al llamado reevaluará la situación y solicitará la presencia del médico más cercano a su unidad. d) Si el paciente se encuentra estable, se le acompaña y tranquiliza a la espera de la atención médica. | <p><u>AOO 1.1 Emergencia Interna</u> (Parte 3)</p> <p>e) Si paciente está con riesgo vital se iniciarán los primeros auxilios y maniobras de reanimación básica, y será el mismo personal quién trasladará al paciente en forma segura a la Unidad de Emergencia.</p> <p>f) Será responsabilidad de cada Unidad Clínica contar con equipos básicos de reanimación inicial, y solicitar equipos de transporte a la urgencia en caso de ser necesario.</p> <p>g) Si la emergencia ocurre lejos de unidades clínicas, llame al 650580 - 65 2490580 (desde celulares)</p> | <p><u>INS 2.1 Plan Evacuación</u> (Parte 1)</p> <p>Personal Evaluado: Cualquier funcionario del servicio</p> <p>1. ¿En qué situaciones se aplica plan de Evacuación? Incendio/Sismo/Inundación/ Emanación de gas licuado /Derrame sustancias químicas</p> <p>2. ¿Quién desarrolla el proceso de evacuación en su unidad? (pág. 3-4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermera, Matrona o tecnólogo jefes de servicio en horario hábil y para servicios 24/7 de turno en horario inhábil - Jefe de servicio para unidades administrativas o servicios en horario diurno - Director en horario hábil/Médico Jefe de Turno en horario inhábil | <p><u>INS 2.1 Plan Evacuación</u> (parte 2)</p> <p>3. ¿Qué acciones se deben ejecutar durante la emergencia?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluar situación de emergencia b) En caso de: -SINIESTRO LEVE: AVISAR al director o médico jefe de turno, ESPERAR instrucciones. -Incendio descontrolado, emanación de gas, derrames de sustancia, sismo que impide mantenerse en pie: ACTIVAR Y EVACUAR c) Dirigir y organizar la evacuación a zonas de seguridad d) Definir prioridad de evacuación según TRIAGE e) Esperar instrucciones y mantener a su unidad en zona segura <p>4. ¿Cuáles son las vías de evacuación?</p> <p>El Hospital de Castro cuenta con una distribución de señaléticas que dirigen a los evacuados a la zona de seguridad más próxima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estacionamiento principal - Sector ambulancias - Estadio Municipal | <p><u>REG 1.1 Ficha Clínica Única</u></p> <p>Personal Evaluado: Cualquier funcionario del servicio</p> <p>1. ¿Qué tipo de ficha clínica usa el hospital? La ficha clínica es mixta: Papel y digital</p> <p>2. ¿Cómo accede a ficha clínica? - A través del RUT del paciente</p> <p>3. ¿Cuál es el número único identificador (vinculante) del paciente? - El RUT</p> |
| <p><u>AOO 1.1 Emergencia Interna</u> (Parte 1)</p> <p>Personal Evaluado : Cualquier funcionario</p> <p>1. ¿Qué situaciones se consideran Emergencia Interna?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de Conciencia - Crisis Convulsiva - Caída de Altura - Agitación psicomotora, pérdida de control de impulsos y agresividad que no pueda ser controlada. | <p><u>AOO 1.1 Emergencia Interna</u> (Parte 2)</p> <p>2. ¿Cuáles son los pasos a seguir?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluación Inicial de la situación de emergencia (todos) b) Dar aviso (Alerta) a la Unidad Clínica más cercana (todos) c) El Clínico que acude al llamado reevaluará la situación y solicitará la presencia del médico más cercano a su unidad. d) Si el paciente se encuentra estable, se le acompaña y tranquiliza a la espera de la atención médica. | <p><u>AOO 1.1 Emergencia Interna</u> (Parte 3)</p> <p>e) Si paciente está con riesgo vital se iniciarán los primeros auxilios y maniobras de reanimación básica, y será el mismo personal quién trasladará al paciente en forma segura a la Unidad de Emergencia.</p> <p>f) Será responsabilidad de cada Unidad Clínica contar con equipos básicos de reanimación inicial, y solicitar equipos de transporte a la urgencia en caso de ser necesario.</p> <p>g) Si la emergencia ocurre lejos de unidades clínicas, llame al 650580 - 65 2490580 (desde celulares)</p> | <p><u>INS 2.1 Plan Evacuación</u> (Parte 1)</p> <p>Personal Evaluado: Cualquier funcionario del servicio</p> <p>1. ¿En qué situaciones se aplica plan de Evacuación? Incendio/Sismo/Inundación/ Emanación de gas licuado /Derrame sustancias químicas</p> <p>2. ¿Quién desarrolla el proceso de evacuación en su unidad? (pág. 3-4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermera, Matrona o tecnólogo jefes de servicio en horario hábil y para servicios 24/7 de turno en horario inhábil - Jefe de servicio para unidades administrativas o servicios en horario diurno - Director en horario hábil/Médico Jefe de Turno en horario inhábil | <p><u>INS 2.1 Plan Evacuación</u> (parte 2)</p> <p>3. ¿Qué acciones se deben ejecutar durante la emergencia?</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluar situación de emergencia b) En caso de: -SINIESTRO LEVE: AVISAR al director o médico jefe de turno, ESPERAR instrucciones. -Incendio descontrolado, emanación de gas, derrames de sustancia, sismo que impide mantenerse en pie: ACTIVAR Y EVACUAR c) Dirigir y organizar la evacuación a zonas de seguridad d) Definir prioridad de evacuación según TRIAGE e) Esperar instrucciones y mantener a su unidad en zona segura <p>4. ¿Cuáles son las vías de evacuación?</p> <p>El Hospital de Castro cuenta con una distribución de señaléticas que dirigen a los evacuados a la zona de seguridad más próxima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estacionamiento principal - Sector ambulancias - Estadio Municipal | <p><u>REG 1.1 Ficha Clínica Única</u></p> <p>Personal Evaluado: Cualquier funcionario del servicio</p> <p>1. ¿Qué tipo de ficha clínica usa el hospital? La ficha clínica es mixta: Papel y digital</p> <p>2. ¿Cómo accede a ficha clínica? - A través del RUT del paciente</p> <p>3. ¿Cuál es el número único identificador (vinculante) del paciente? - El RUT</p> |