



▶ TIPOLOGIA DE REPORTE DE ACCIONES INSEGURAS QUE APLICAN PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA

- PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – 2024
- CLINICAS ODONTOLOGICAS



Enfoque Seguro

BOLETIN INFORMATIVO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA IPS FUNDACION UAM

FUNDACIÓN IPS UAM

OBJETIVO: Promover prácticas seguras en los servicios de odontología, garantizando la salud y seguridad de paciente, personal asistencial y administrativo.

TIPOLOGIA DE REPORTE DE ACCIONES INSEGURAS:

1. Relacionado con trámites administrativos en la atención en salud.

- Registro de paciente en Oficlinic incompleto o con datos erróneos.
- Asignación incorrecta de pacientes en las unidades .
- Asignación de citas con Docente y estudiante incorrecto
- Error en la facturación del servicio , concepto equivocado.
- No se realiza solicitud de documento de identificación físico al momento de legalizar la cita del usuario
- Diligenciamiento incorrecto de la Historia Clínica (Datos erróneos o confusos)
- Diligenciamiento inadecuado del consentimiento informado. (

Tachones, enmendaduras, color de lapicero diferente a negro, espacios en blanco, firma y nombre no corresponden al mismo docente

- Entrega de historia clínica en físico sin dejar soporte del formato de solicitud diligenciado y la respectiva firma.
- Realización de mesas de servicio a las áreas de Materiales, Laboratorio, y estilización con menos de 24 horas de anticipación .
- Envío de mesa de servicio sin el documento adjunto (ejemplo solicitud de implantes y aditamentos), la cual se

tiene que anular.

- Error de diligenciamiento de la orden de laboratorio, firman los docentes teniendo campos vacíos
 - Los estudiantes deben revisar sus solicitudes de laboratorio, pedidos de aditamiento o implantes bandejas y motores con 24 horas antes de la atención con el fin de evitar errores .
 - Demora por parte de los estudiantes al momento de desocupar las unidades lo que ocasiona retraso para las demás clínicas.
- ### 2. Fallas en procesos o procedimientos asistenciales.
- omitir antecedentes médicos, alergias y medicamentos actuales en historia clínica, lo que puede llevar a complicaciones durante los procedimientos odontológicos

- No verificar correctamente la identidad del paciente antes de realizar un procedimiento.
 - No identificar adecuadamente las condiciones de salud del paciente, como enfermedades sistémicas o problemas dentales agudos, lo que puede complicar el tratamiento.
 - Toma de radiografías Periapicales incorrectas o con exceso de repeticiones.
3. **Error en los registros clínicos**
- Evolucionar el paciente con retraso, lo que puede resultar en pérdida de detalles importantes sobre el tratamiento o la condición del usuario.
 - Evolucionar sin el acompañamiento del docente.
4. **Infección ocasionada por la atención en salud.**
- No lavarse las manos adecuadamente antes y después de atender a cada paciente puede llevar a la transmisión de patógenos.
 - No seguir los protocolos de esterilización de instrumentos y materiales, lo que puede permitir la contaminación cruzada.
 - Pincharse con agujas o instrumentos contaminados durante la atención, lo que puede llevar a la transmisión de infecciones al personal y a los pacientes. Reporte oportuno del riesgo biológico.
 - Desechar todos los elementos utilizados en la atención del paciente.
 - Segregación de residuos inadecuado, no se puede desechar aguja con capuchón en los guardianes.

5. **Relacionados con los medicamentos**

- Mala Técnica de Inyección al momento de administrar la anestesia.
- Inyectar una dosis incorrecta del anestésico
- Manipulación y cuidado incorrecto del instrumental anestésico.

6. **Daños en los dispositivos y equipos medicos**

- Manejo incorrecto de unidades odontológicas, equipos de rayos X y dispositivos.
- Ejemplos:
Lampara de unidad odontológica sin protector.
Manejo inadecuado de eyectores quirúrgicos, cavitrones y Electrobisturí

7. **Comportamiento incorrecto**

- Comportamiento inadecuado del paciente, puede resultar agresivo u hostil.
- Falta de cooperación del usuario al momento de ejecutarse el tratamiento lo que puede llevar a complicaciones.
- Falta de comunicación por parte de los Docentes y estudiantes.
- Trato inadecuado del Docente con el estudiante o viceversa
- Trato inadecuado con las auxiliares de la clinica

8. **Caídas de los pacientes**

- Acumulación de objetos en el piso que puedan

- obstruir el paso de los usuarios
- Falta de iluminación de pasillos o sala de espera en recepción .
- Uso de productos de limpieza ubicados incorrectamente o derrames no atendidos.
- En el momento que realizan limpieza y desinfección no señalizan correctamente.

9. **Infraestructura o ambiente fisico**

- Identificar areas de pisos y medias cañas con bordes despegados, que contribuyen a la acumulación de humedades y gérmenes que atentan contra la bioseguridad del servicio
- Equipos y mobiliarios dañados
- Fugas de agua de humedad
- Señalización inadecuada.
- Ausencia de barreras de seguridad .
- Adaptación de tomas eléctricos incorrecto.
- Presencia de alacranes en las instalaciones

“Una verdadera cultura de seguridad es aquella en la que cada persona de la organización reconoce sus responsabilidades con la seguridad del paciente y prepara para brindar la mejor atención en salud”



