

PLAN DE MEJORA HC

HALLAZGOS

1. Historias clínicas pobres en información, no se evidencia condición, ni raza, antecedentes; personales de trastornos mentales, familiares de trastornos mentales, antecedentes toxicológicos, antecedentes depresivos, intentos suicidas previos, consumo SPA.
2. Se evidencia que no están aplicando el cuestionario de riesgo suicida de Horowitz o el RSQ en urgencias
3. No se evidencia psico-educación a usuarios y familia.
4. Realizar buen anamnesis de la atención y llenar los ítems que corresponde en cada uno de los antecedentes que presenta la historia clínica.
5. Hacer capacitación sobre protocolos y guías prácticas clínicas
6. Si las contra-referencias están llegando, hacerlas reflejar en las historias clínicas
7. Dar a conocer a dirección local, el compromiso que tiene con los usuarios en el seguimiento
8. Realizar un buen seguimiento en el anamnesis de la visitas de campo de los usuarios (psico-educación – observar las redes de apoyo)

Handwritten signature

CAN TIDA D	HALLAZGO	META	INDICADORES DE LOGROS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	TIEMPO
1	Incluir en el formato de CNT ítems de contra referencia, raza, condición, raza, escolaridad e hijos, para tener una historia clínica con información más completa. Además de ítems de antecedentes personales de trastornos mentales, antecedentes familiares de trastornos mentales, antecedentes toxicológicos, antecedentes depresivos, intentos suicidas previos, consumo SPA	Incluir un enfoque de salud mental en el 100% de las historias clínicas dentro del aplicativo CNT	Números de ítems realizados / Numero de ítems solicitados	-Convocar comité de historias clínicas, para la incorporación de ítems -capacitar al personal sobre la importancia del diligenciamiento -realizar auditorías en CNT mensuales que den cuenta de la utilización de las mismas	Comité de historias clínicas Equipo de salud mental	CNT	Enero 2021

5/16

2	<p>Aplicar cuestionario de riesgo suicida (Horowitz) a pacientes que ingresan por el servicio de urgencias, con sintomatología depresiva e intención suicida, evidenciado en HC</p>	<p>100% de cuestionarios aplicados a pacientes en el servicio de urgencias, que evidencie y soporte, posible riesgo suicida en la remisión o no del paciente</p>	<p># cuestionarios aplicados / # de pacientes ingresados por urgencias con conducta suicida y sintomatología depresiva</p>	<p>-dejar formatos al alcance del personal, en el servicio de urgencias -Aplicación de cuestionario en servicio de urgencias por parte de personal médico, enfermería (triage), o psicólogo - recolectar formatos para ser guardados y revisar en CNT la evidencia de la aplicación y los resultados</p>	<p>-Equipo de salud mental</p>	<p>-Cuestionario</p>	<p>Enero 2021</p>
3	<p>Realizar psicoeducación a familia y usuarios de pacientes con conducta suicida antes del egreso del hospital, evidenciada en las historias clínicas</p>	<p>100% Psico-educación a acompañantes y pacientes, que se reflejen en las historias clínicas.</p>	<p>Incluir un ítem donde se especifique el tipo de educación dada tanto al paciente como a su acompañante en el aplicativo CNT.</p>	<p>-capacitar al personal médico para realizar psicoeducación al usuario y su familia. -evidenciar psicoeducación en HC -hacer revisión</p>	<p>Equipo de salud mental psicología</p>	<p>-Auditorio -equipos audiovisuales - capacitadores -CNT</p>	<p>Enero 2021</p>

3

					mensual en las HC de pacientes con dicha motivo de ingreso, en donde se evidencie su respectiva psicoeducación,			
4	Realizar capacitación sobre protocolos y guías prácticas de conducta suicida	100% Médicos y equipo de salud mental capacitado sobre guías y protocolos de conducta suicida	Personal médico y de salud mental capacitado / Personal médico y salud mental	-convocar comité de salud mental para planear capacitaciones. -realizar capacitaciones bimensuales sobre rutas y protocolos de conducta suicida -evaluar conocimiento adquirido.	Equipo de salud mental	-Auditorio -equipos audiovisuales -capacitadores	Enero 2021	
5	Reflejar contra-referencias en historias clínicas de los pacientes de conducta suicida	Cargar en el aplicativo CNT los datos de las contra referencias y sus archivos digitales correspondientes	# de contra referencias cargadas / # contra referencias recibidas / # de archivos cargados / # de archivos recibidos	Solicitar actualización de los datos a cargar en CNT	Equipo de salud mental Proveedor CNT	CNT Equipo de salud mental	Enero 2021	
6	Direccionar las	Seguimiento	Diseñar un formato	-Realizar	-Equipo de salud	-Auditorio	Enero 2021	

[Handwritten signature]

	<p>visitas psicosociales de seguimiento hacia la dirección local, a pacientes de conducta suicida en la cual se evidencia información completa y complementaria a las historias clínicas, como contrarreferencias y condiciones del egreso.</p>	<p>psicosocial a todos los pacientes con intento suicida</p>	<p>para solicitar visitas psicosociales de pacientes de conductas suicidas a dirección local</p> <p># de visitas realizadas / #de visitas programadas</p>	<p>socialización del nuevo formato para su utilización. -capacitar sobre protocolo y guías de conducta suicida al personal que realiza visitas - evidenciar en informes de visitas, la información requerida y complementaria -interventoría mensual de informes de visitas psicosociales</p>	<p>mental -PIC Jefe de consulta externa</p>	<p>-equipos audiovisuales capacitadores Jefe de consulta externa</p>	
7	<p>Realizar psicoeducación en las visitas psicosociales, y evidenciarlas en el reporte , así como la identificación, de las redes de apoyo y factores</p>	<p>100% psicoeducación a pacientes y familia en visitas de seguimiento psicosocial.</p>	<p>Diseñar un formato para las visitas psicosociales de pacientes de conductas suicidas</p> <p># de visitas realizadas / #de visitas programadas</p>	<p>-Capacitar sobre psicoeducación de conducta suicida -verificar mensualmente en los reportes de visitas, la psicoeducación y la identificación</p>	<p>Equipo de salud mental HSJ PIC</p>	<p>-Auditorio -equipos audiovisuales capacitadores</p>	<p>Enero 2021</p>

Mic

	protectores			de factores protectores.			
--	-------------	--	--	--------------------------	--	--	--

Realizado:

Mónica Viviana Aguilera Arias
 Mónica Viviana Aguilera Arias
 Psicóloga Clínica

Revisado:

Eder Alán Guzmán Ibarra
 Eder Alán Guzmán Ibarra
 Control Interno

Aprobado:

Maria Eugenia Escobar
 Maria Eugenia Escobar
 Subdirectora Científica

ME