

# Proceso de Certificación 2017

## *Acceso y Continuidad de la Atención*

# ACC

*Access and Continuity of Care*

Líder: Dr. Justino Regalado Pineda  
[jregalado@iner.gob.mx](mailto:jregalado@iner.gob.mx)

### Acciones Básicas de Seguridad del Paciente

1. Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (MISP)

### Sistemas Críticos para la Seguridad del Paciente

2. Manejo y Uso de los Medicamentos (MMU)
3. Prevención y Control de Infecciones (PCI)
4. Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS)
5. Competencias y Capacitación del Personal (SQE)

### La base del Modelo de Seguridad del Paciente del CSG

6. Mejora de la Calidad y la Seguridad del Paciente (QPS)

### Atención Centrada en el Paciente

7. Acceso y continuidad de la atención (ACC)
8. Derechos del paciente y de su familia (PFR)
9. Evaluación de pacientes (AOP)
10. Servicios Auxiliares de Diagnóstico (SAD)
11. Atención de pacientes (COP)
12. Anestesia y atención quirúrgica (ASC)
13. Educación del paciente y de su familia (PFE)

### Gestión de la Organización

14. Gestión de la Comunicación y la Información (MCI)
15. Gobierno, Liderazgo y Dirección (GLD)

## Acceso y Continuidad de la Atención

# ACCC

## ÁREAS DE ENFOQUE

Admisión en el Establecimiento



Continuidad de la Atención



Alta y Seguimiento



Traslado de Pacientes a otros Establecimientos



Transporte

# Acceso y Continuidad de la Atención

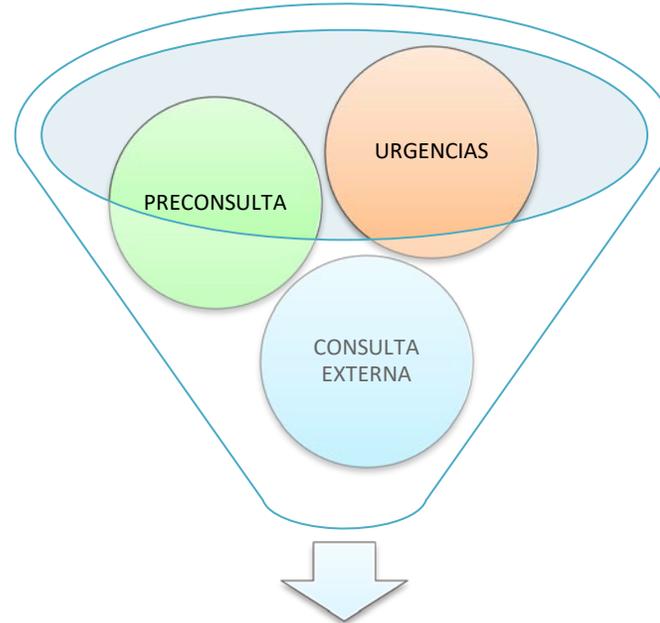
## Objetivo

Establecer lineamientos que permitan el acceso del paciente a la atención Hospitalaria o Ambulatoria, la continuidad y el seguimiento de la misma dentro y fuera de nuestra Institución, garantizando la mejora de la salud respiratoria de los individuos que solicitan su atención.

# Proceso para Aceptación de Pacientes

Archivo Clínico/  
Coordinación de  
Admisión

Trabajo Social

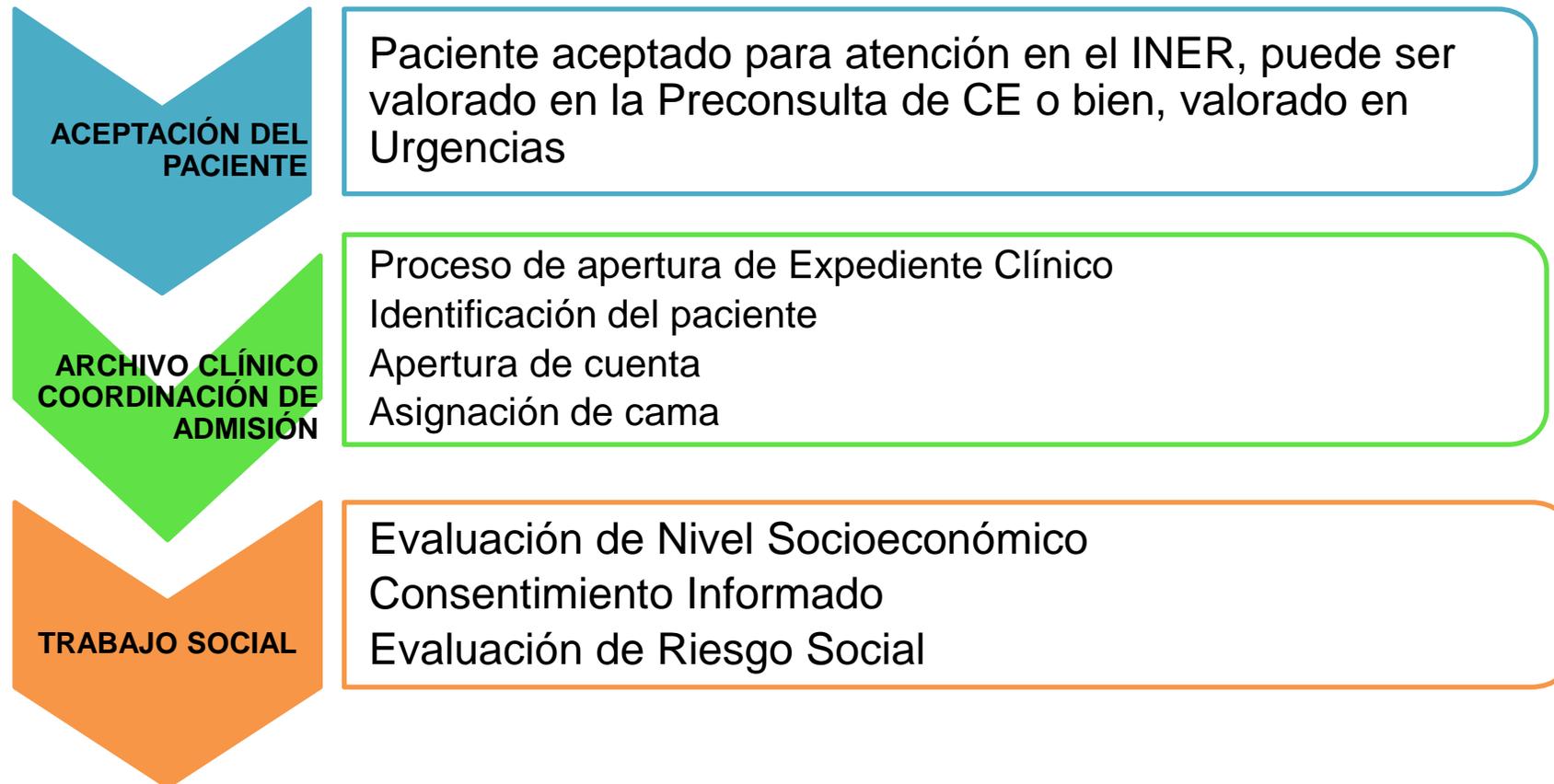


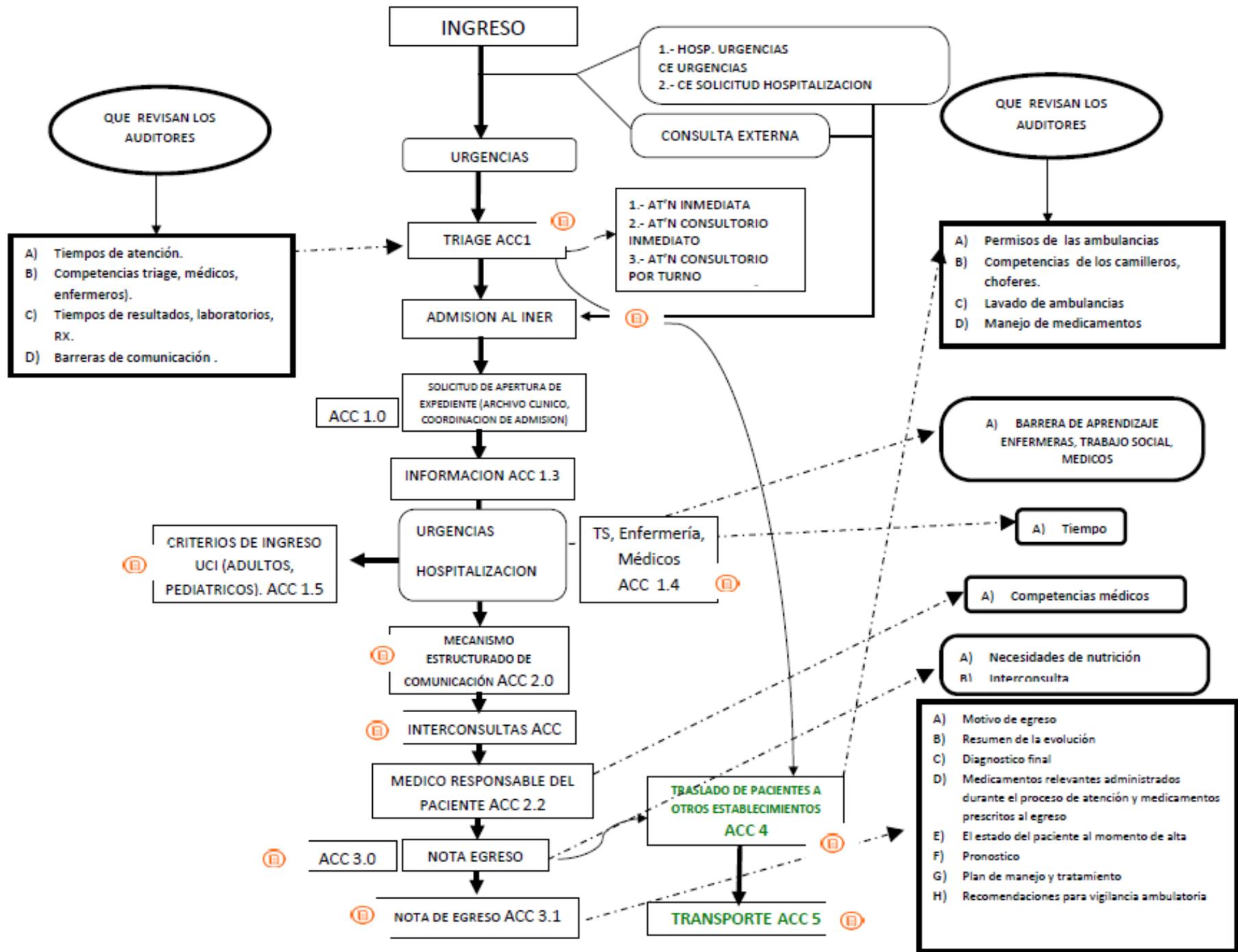
**HOSPITALIZACIÓN**

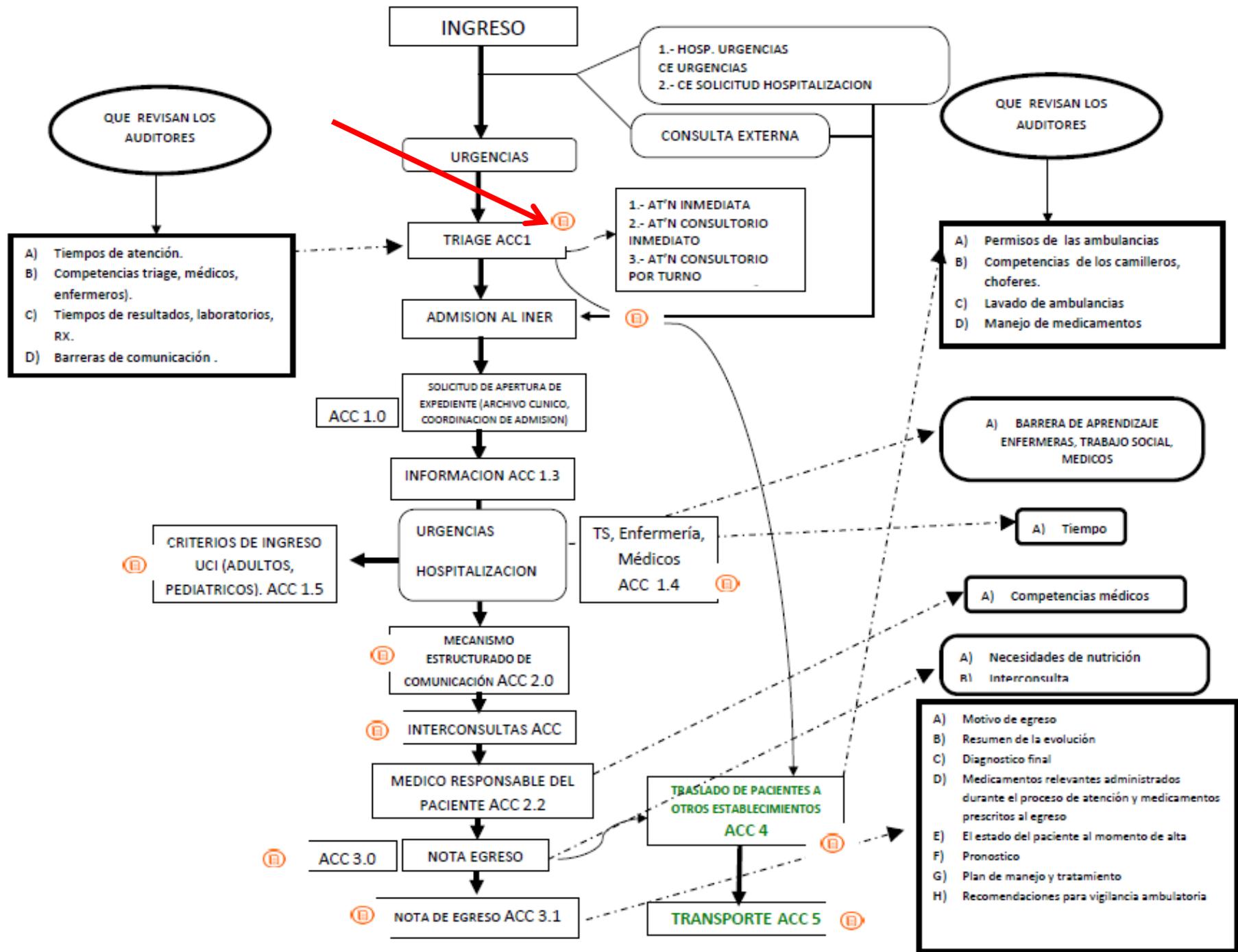
Personal Médico

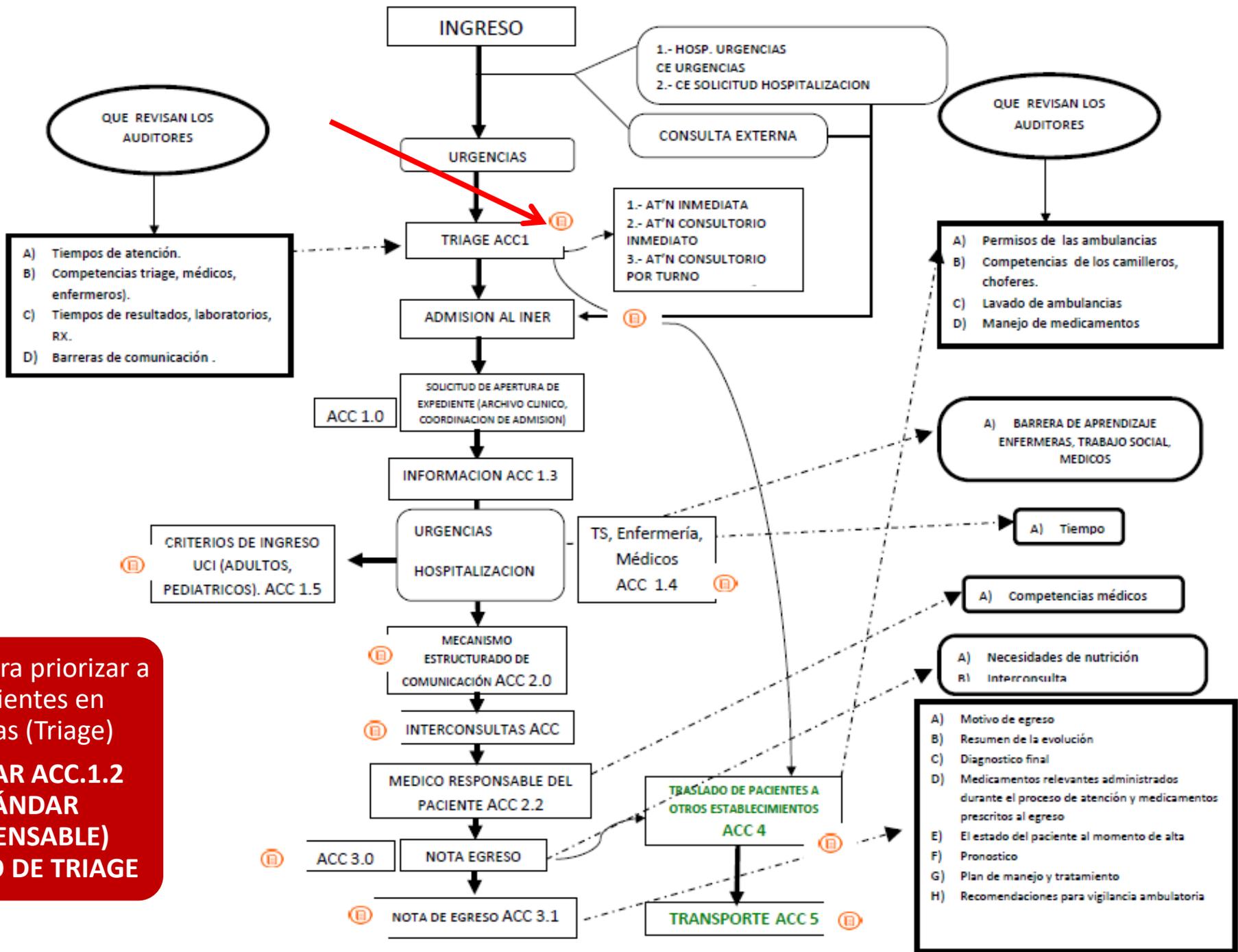
Personal de  
Enfermería

# Aceptación de Paciente Ambulatorios y Hospitalizados en los Servicios Clínicos









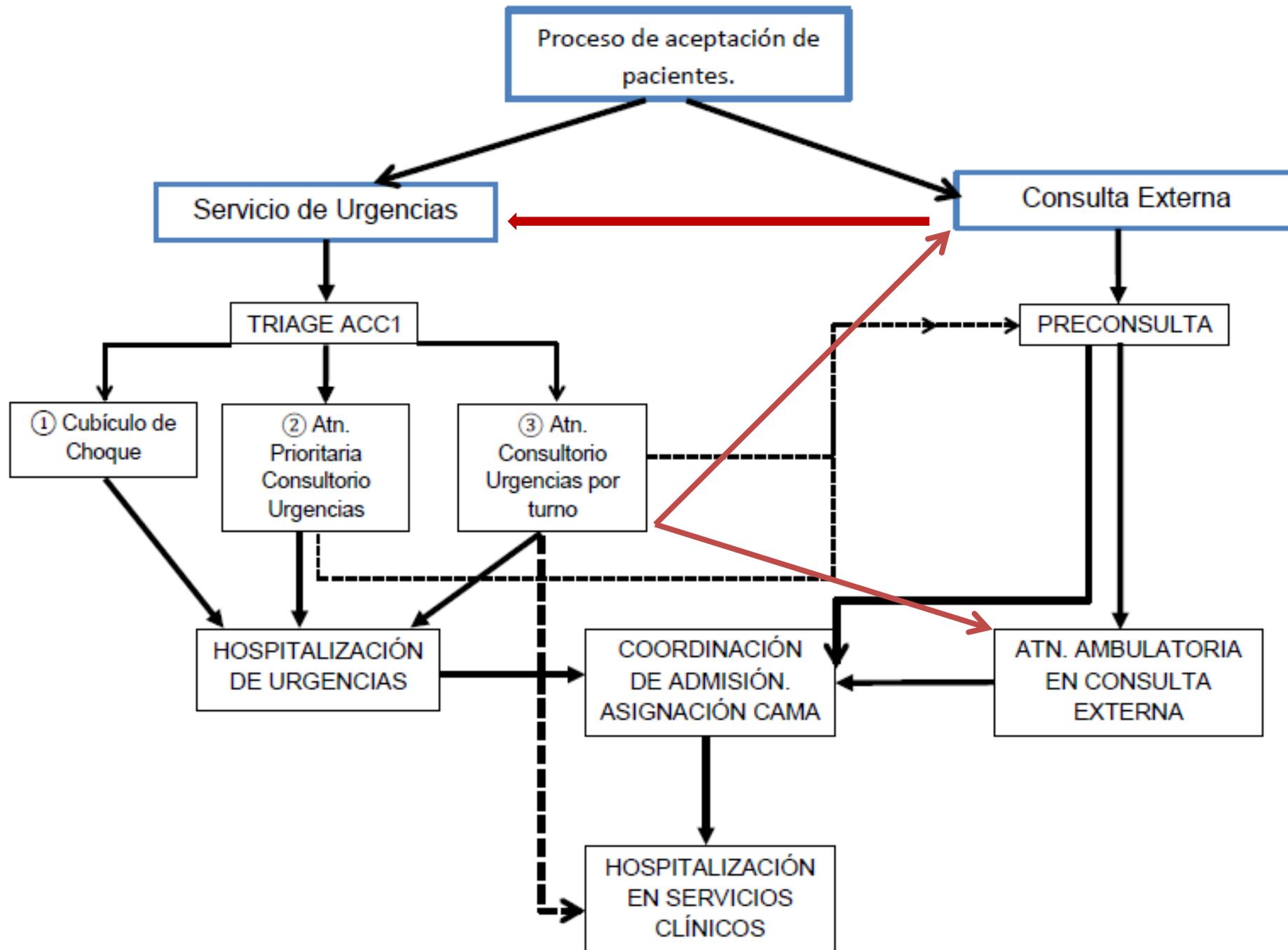
Proceso para priorizar a los pacientes en urgencias (Triage)

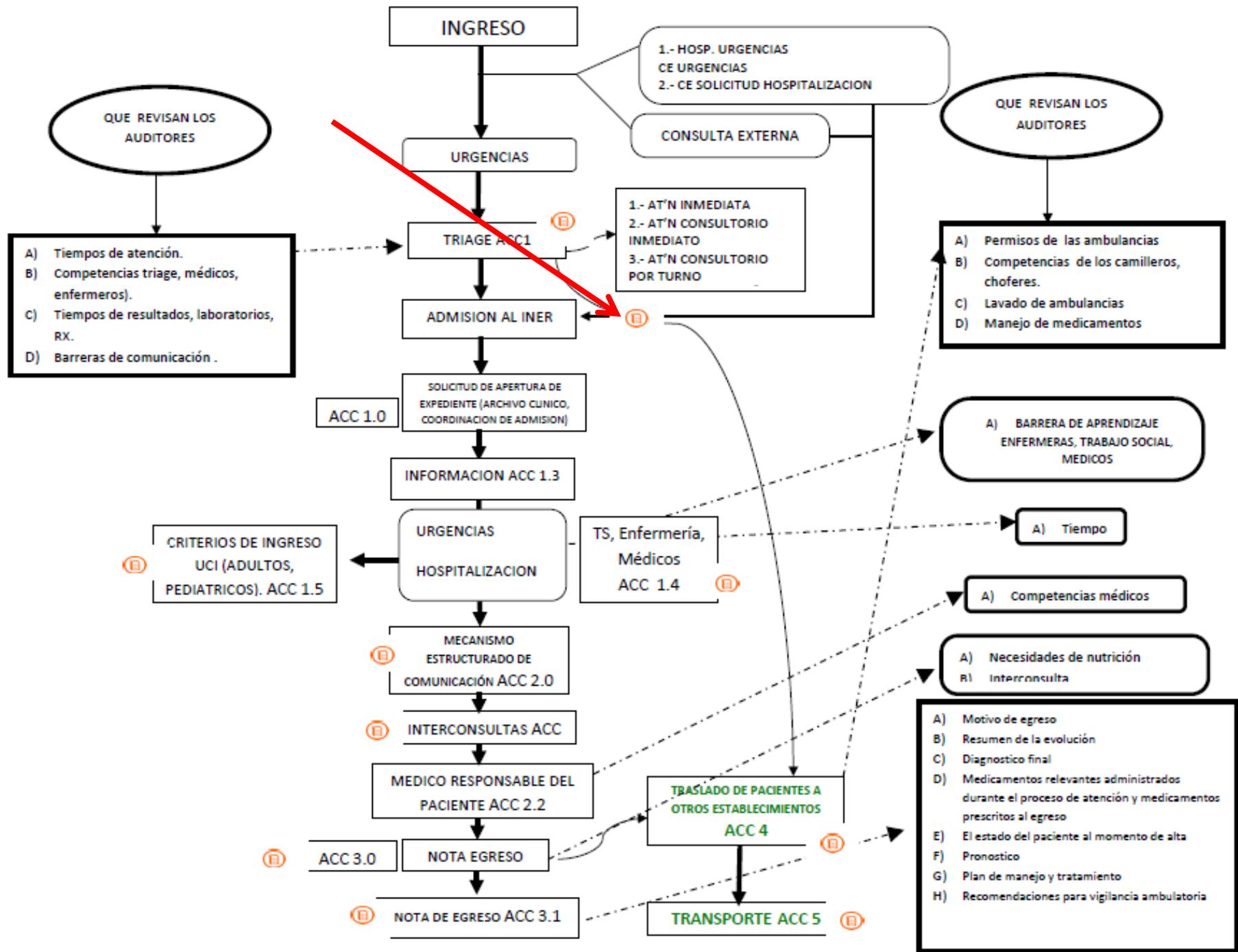
**ESTÁNDAR ACC.1.2 (ESTÁNDAR INDISPENSABLE) FORMATO DE TRIAGE**

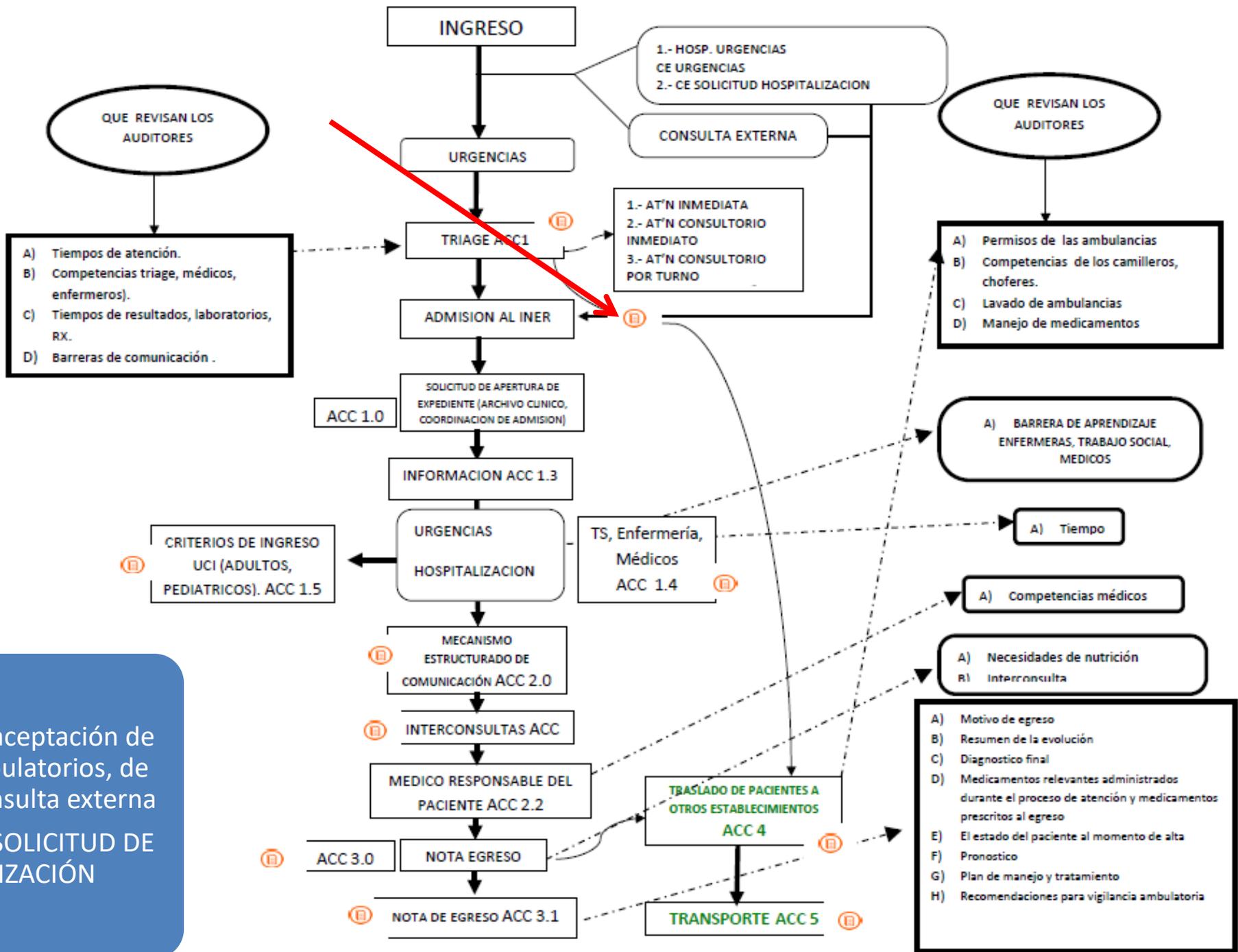
- QUE REVISAN LOS AUDITORES
- A) Tiempos de atención.
  - B) Competencias triage, médicos, enfermeros).
  - C) Tiempos de resultados, laboratorios, RX.
  - D) Barreras de comunicación .

- QUE REVISAN LOS AUDITORES
- A) Permisos de las ambulancias
  - B) Competencias de los camilleros, choferes.
  - C) Lavado de ambulancias
  - D) Manejo de medicamentos

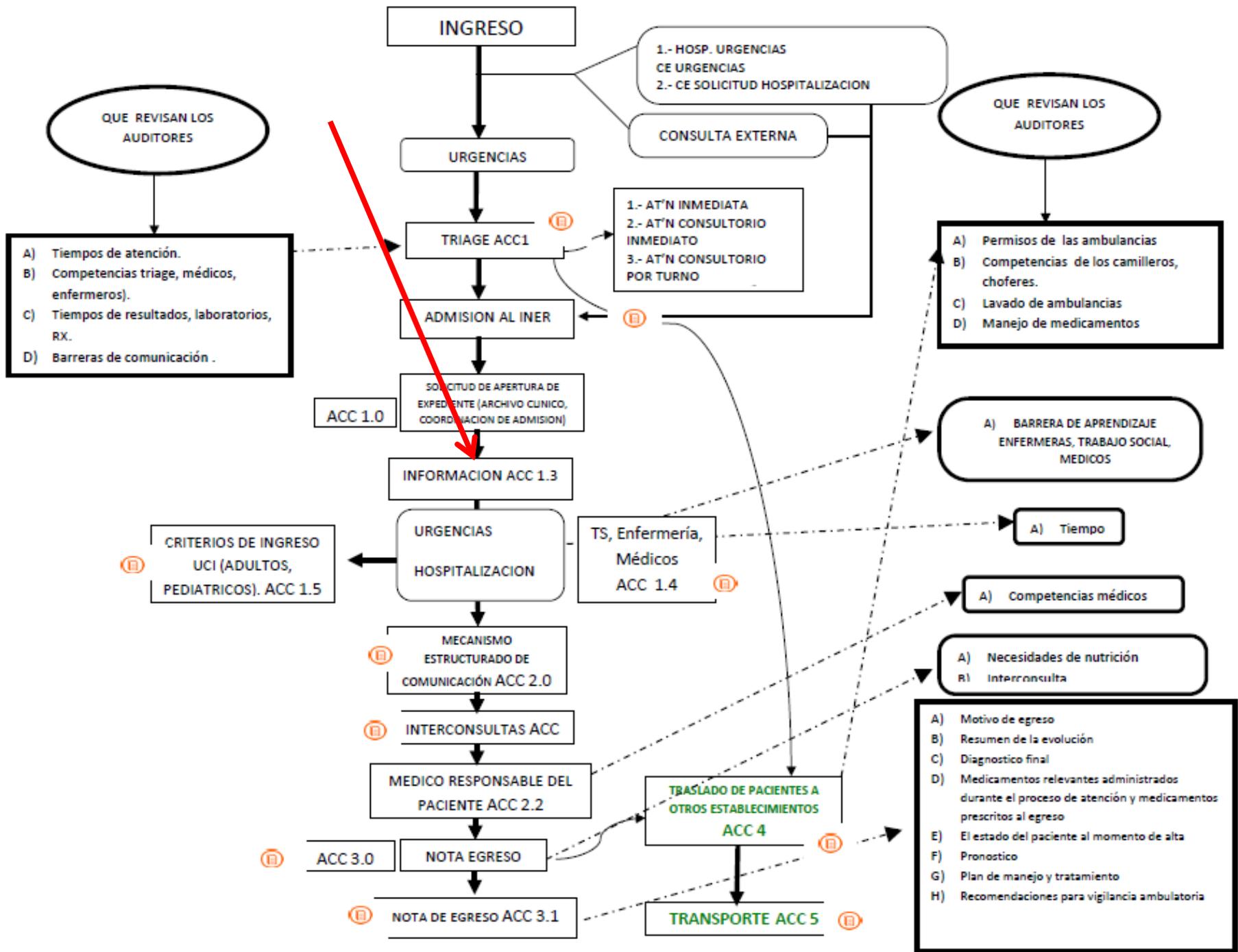
- QUE REVISAN LOS AUDITORES
- A) Motivo de egreso
  - B) Resumen de la evolución
  - C) Diagnostico final
  - D) Medicamentos relevantes administrados durante el proceso de atención y medicamentos prescritos al egreso
  - E) El estado del paciente al momento de alta
  - F) Pronostico
  - G) Plan de manejo y tratamiento
  - H) Recomendaciones para vigilancia ambulatoria

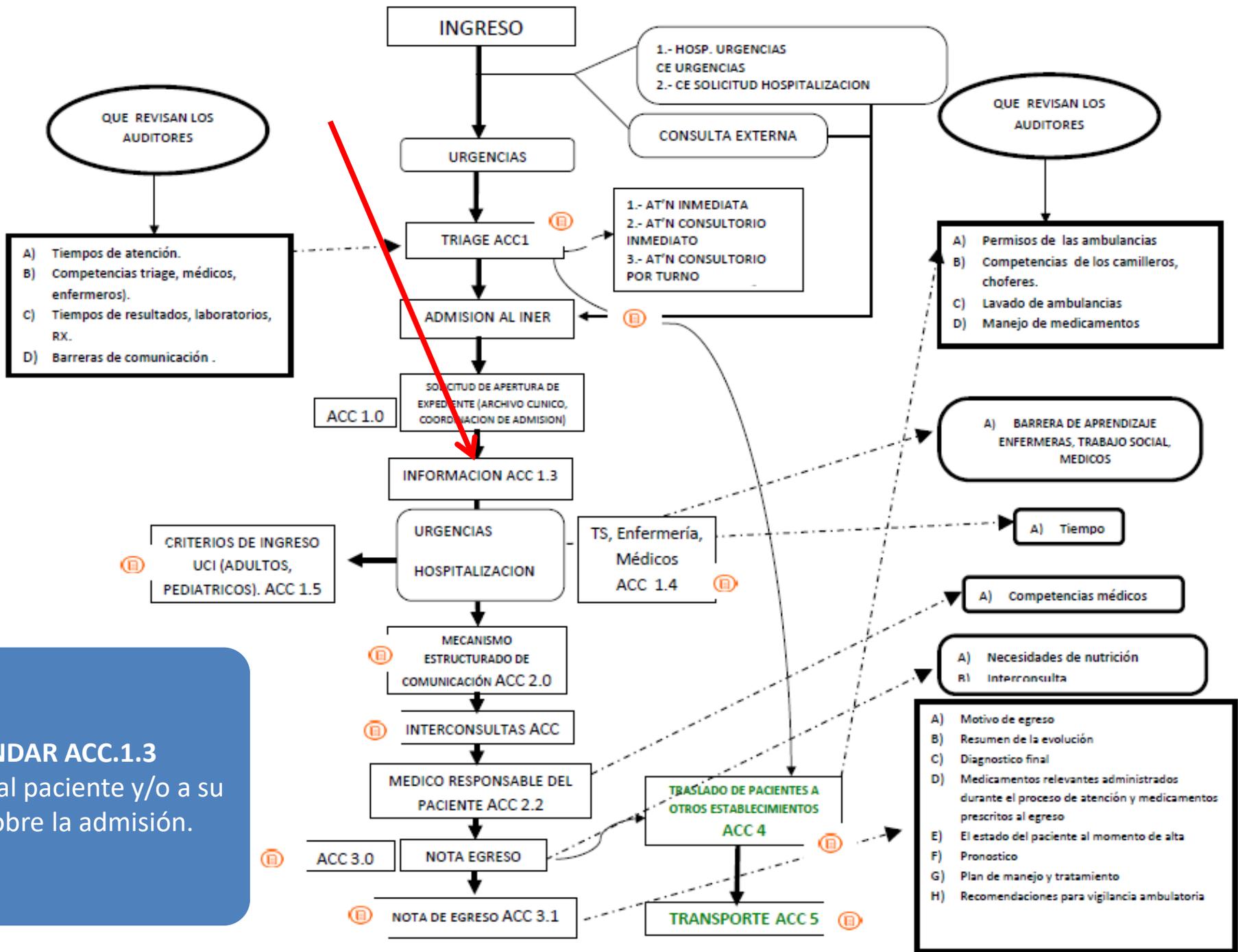




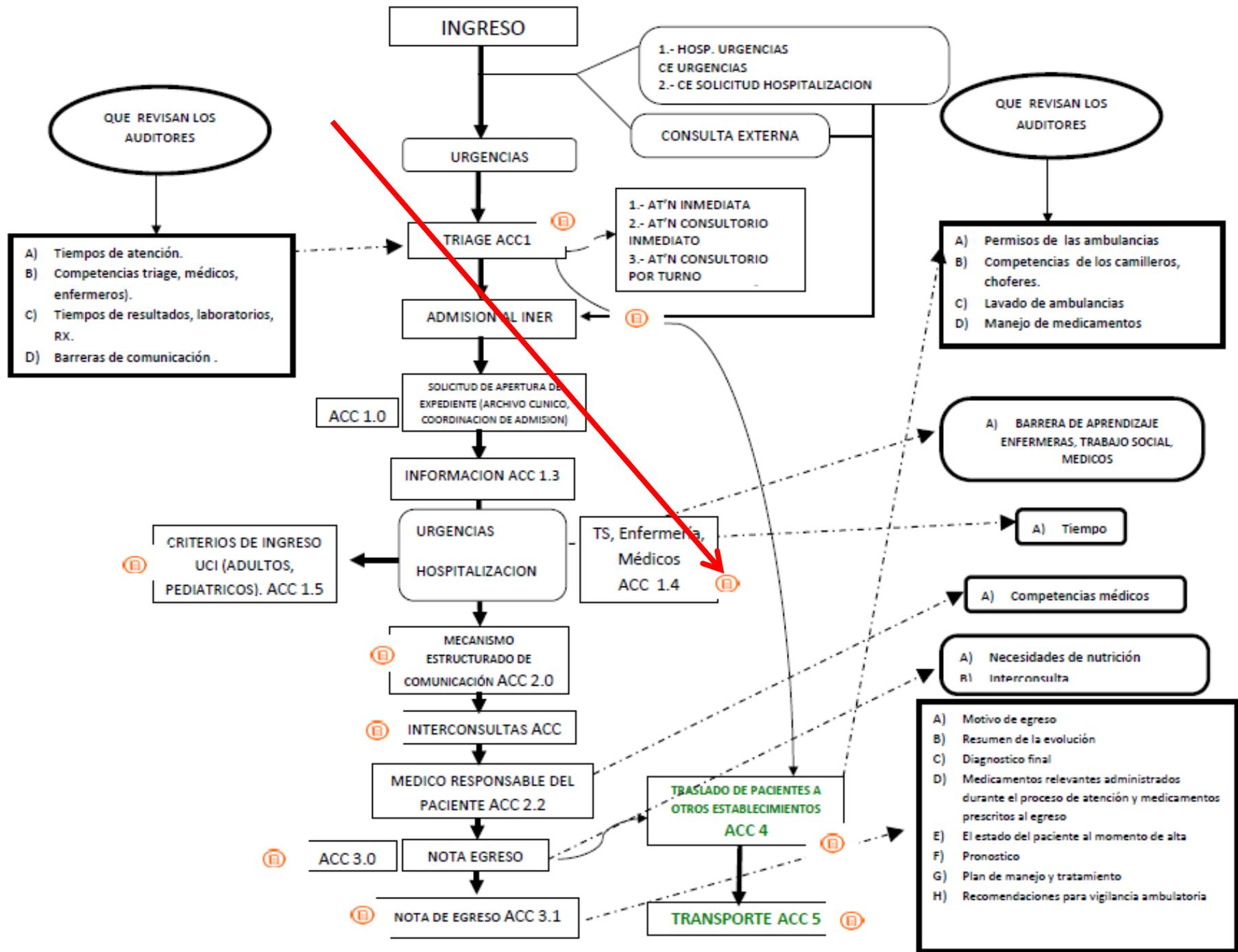


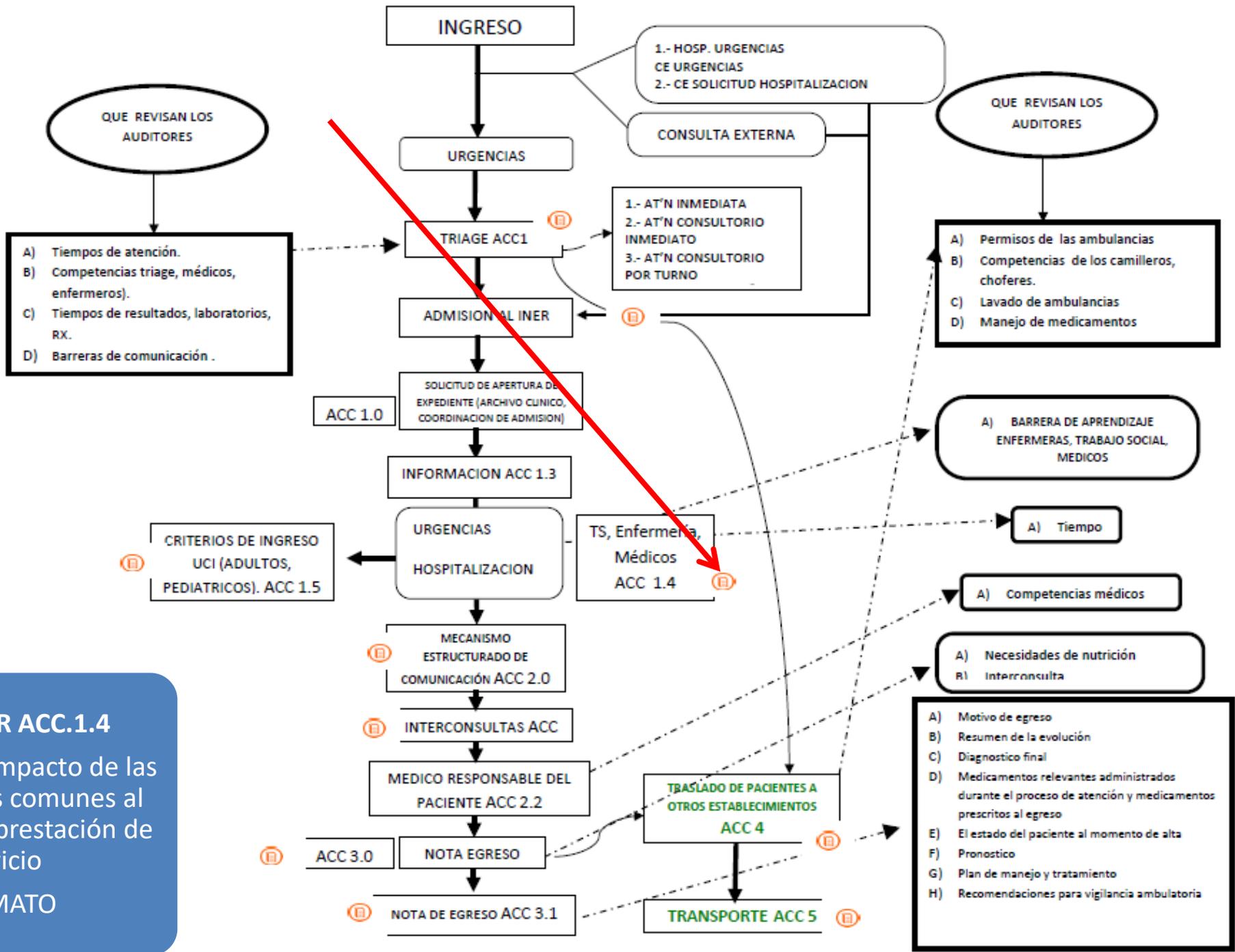
Proceso para aceptación de pacientes ambulatorios, de urgencias y consulta externa  
**FORMATO DE SOLICITUD DE HOSPITALIZACIÓN**



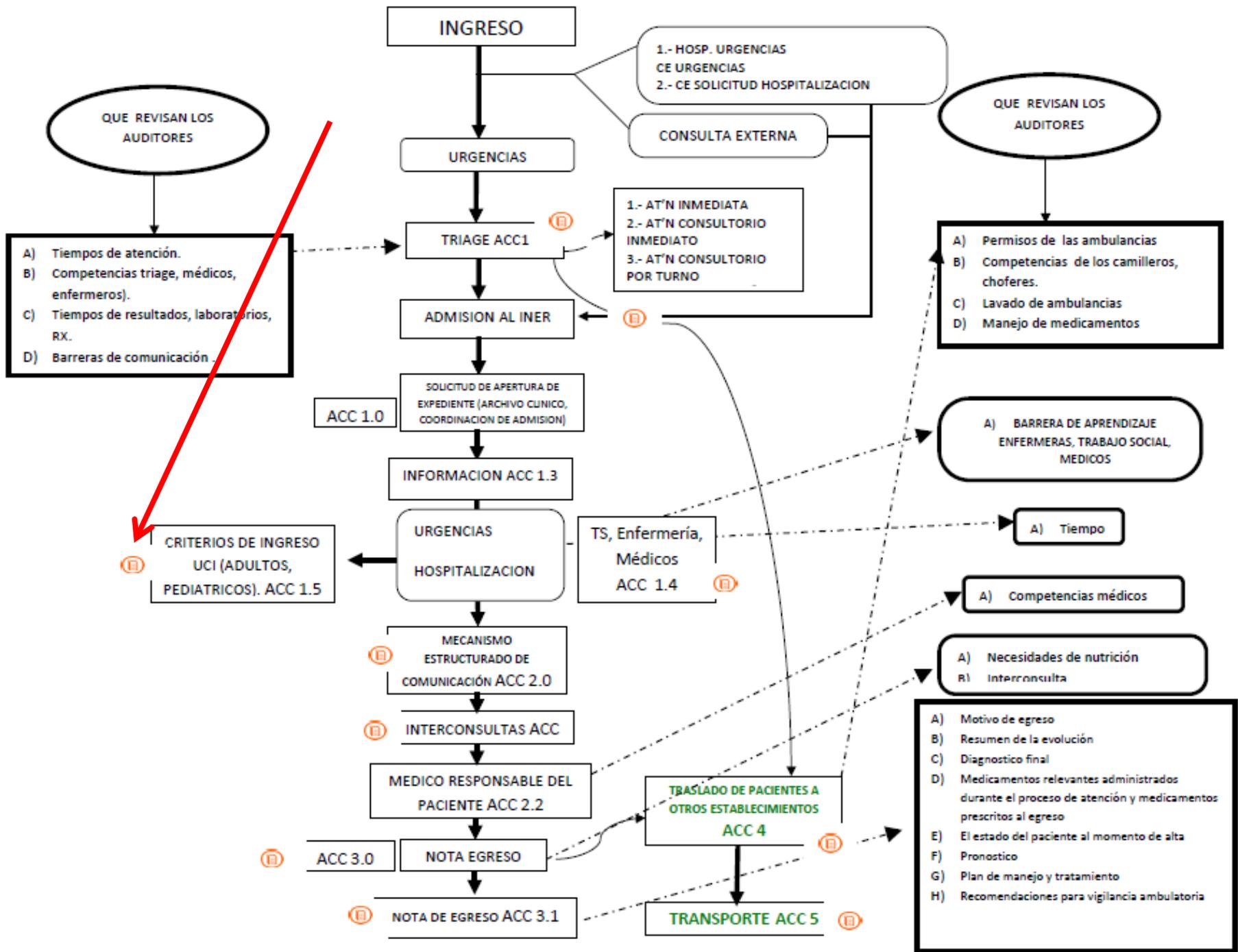


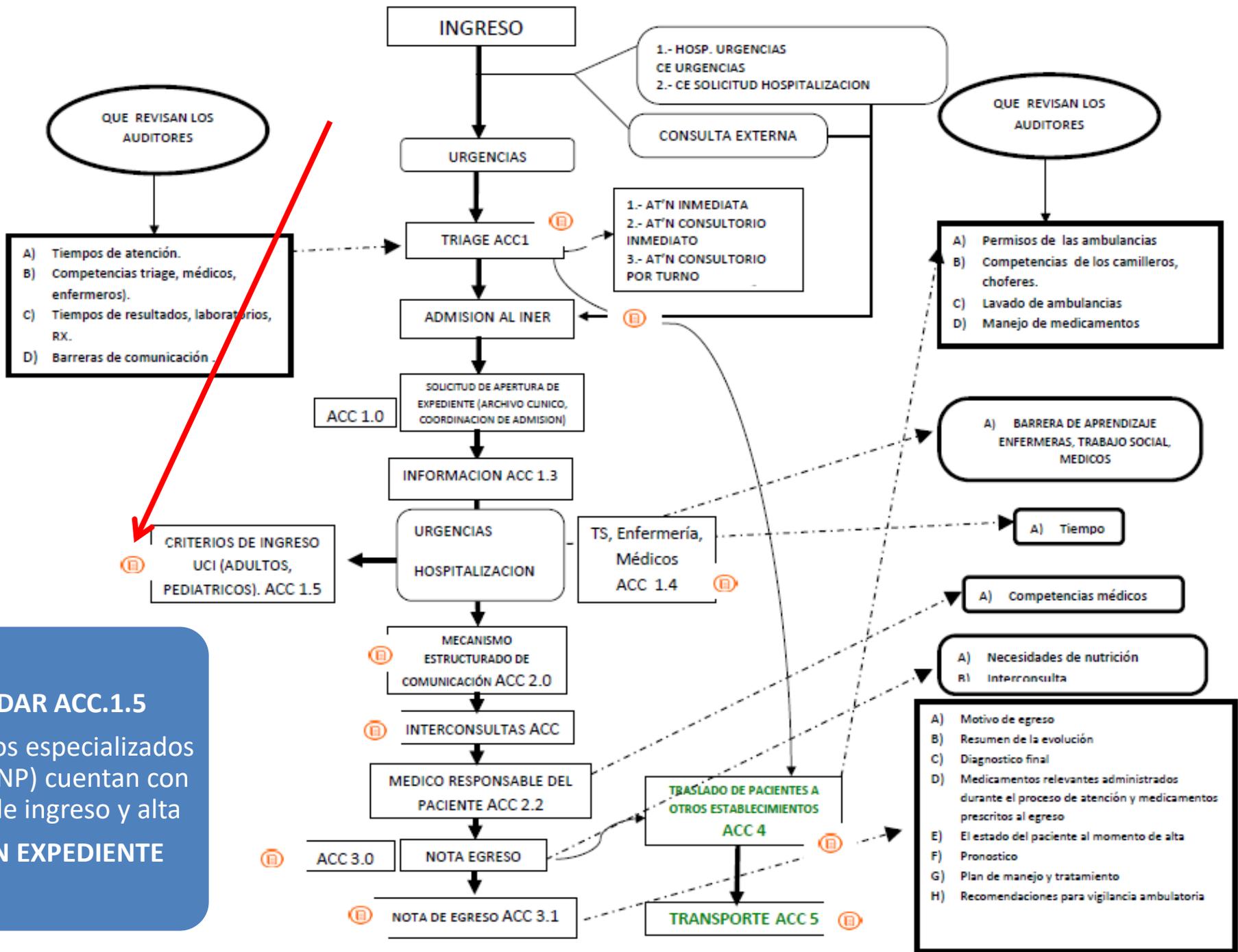
**ESTÁNDAR ACC.1.3**  
Se informa al paciente y/o a su familia sobre la admisión.





**ESTÁNDAR ACC.1.4**  
 Se reduce el impacto de las barreras más comunes al acceso y a la prestación de servicio  
**FORMATO**



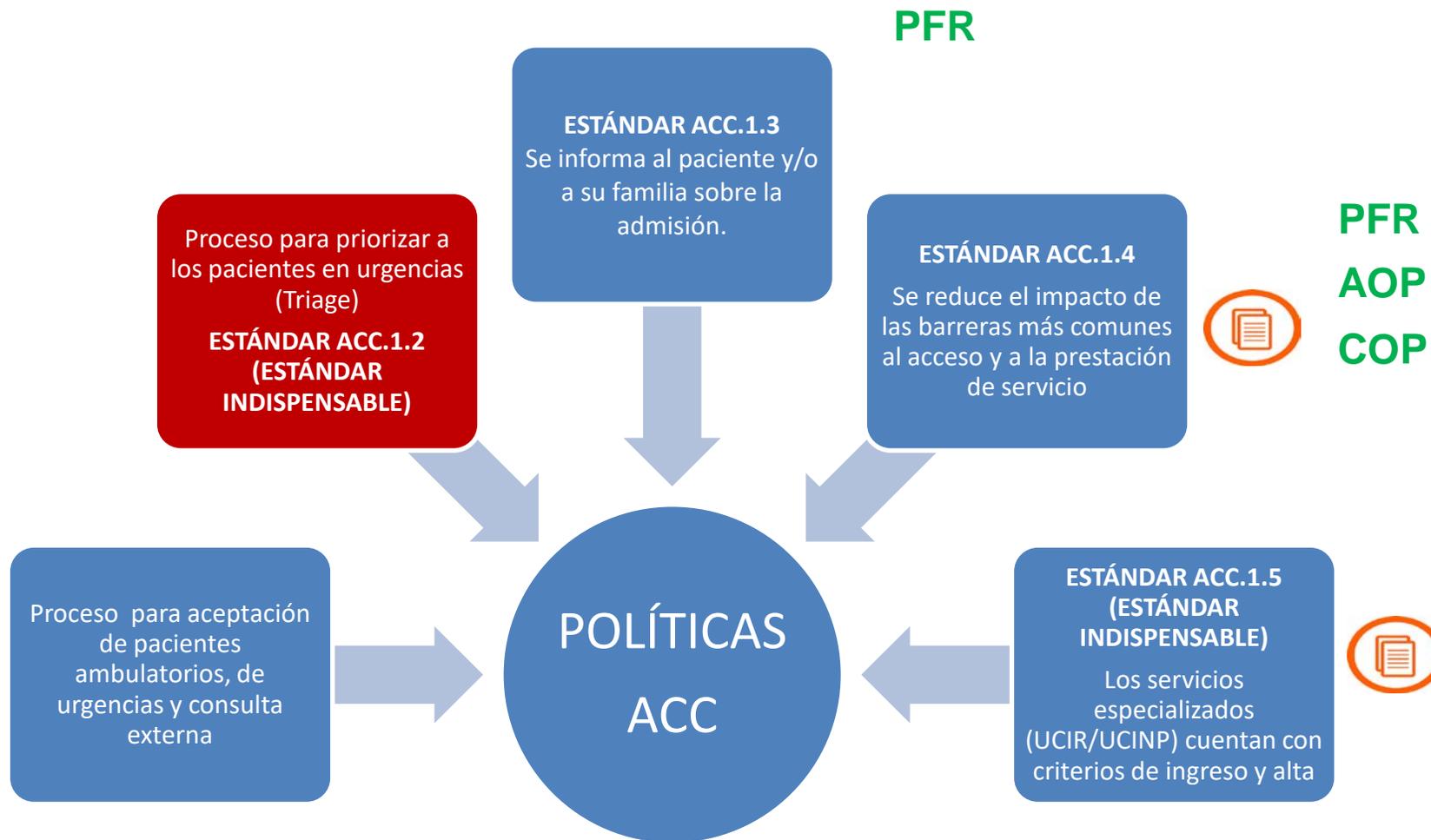


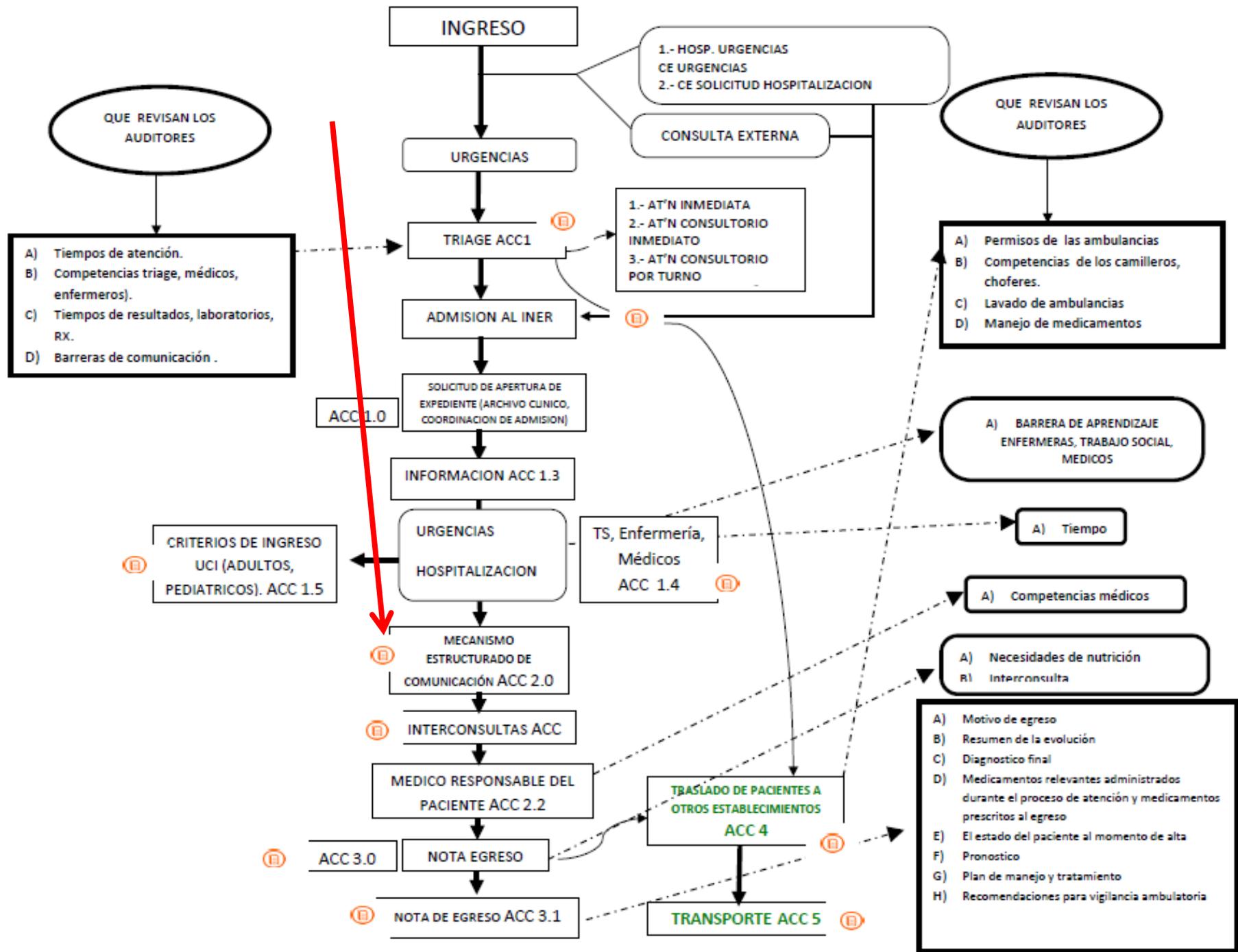
## ESTÁNDAR ACC.1.5

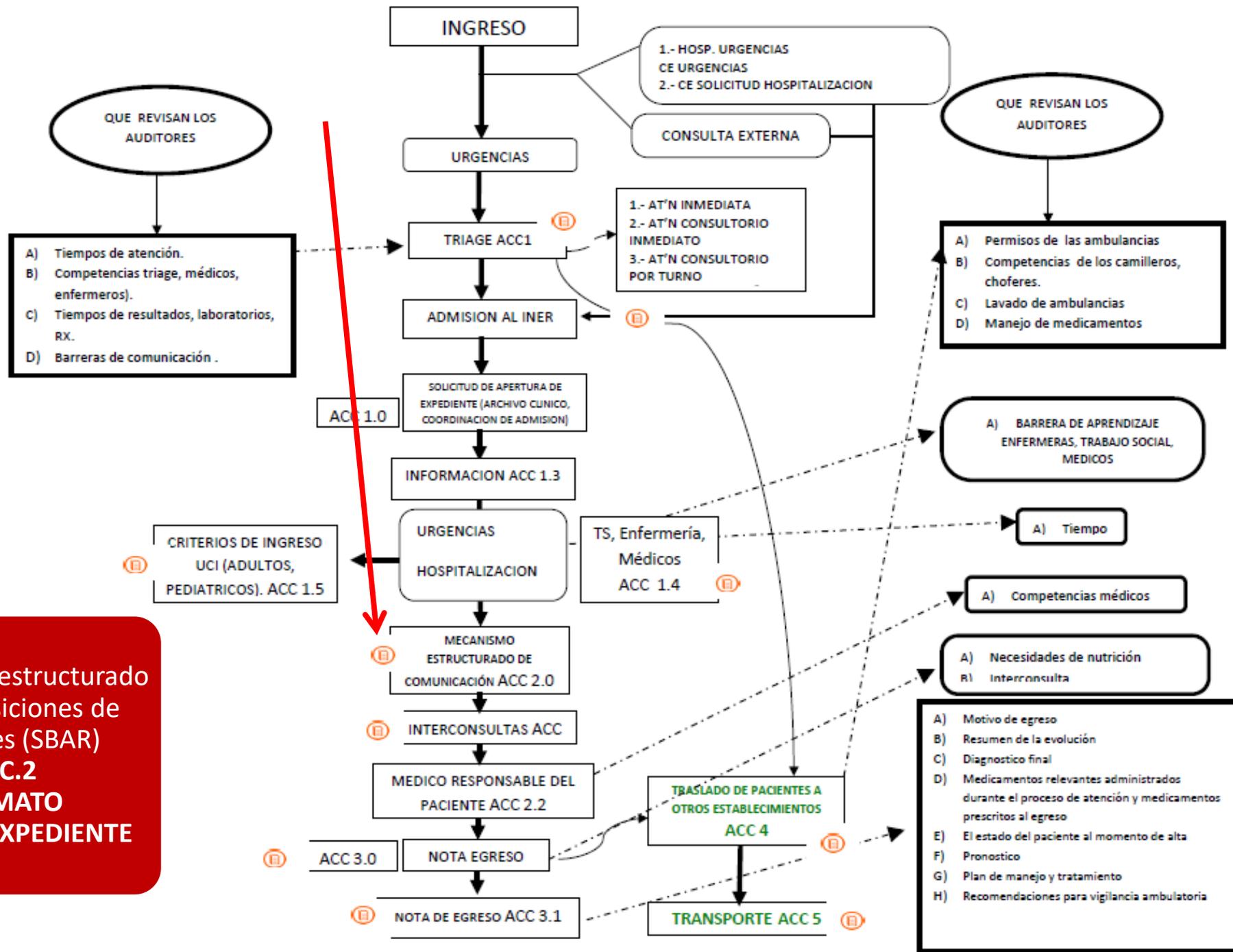
Los servicios especializados (UCIR/UCINP) cuentan con criterios de ingreso y alta

**NOTA EN EXPEDIENTE**

# (ACC) Continuidad de la Atención







Mecanismo estructurado para transiciones de pacientes (SBAR) **ACC.2** **FORMATO** **NOTA EN EXPEDIENTE**

## 2. Continuidad de la Atención

### Estrategia SBAR

**S** Situación

**B** Antecedentes

**A** Evaluaciones

**R** Recomendaciones



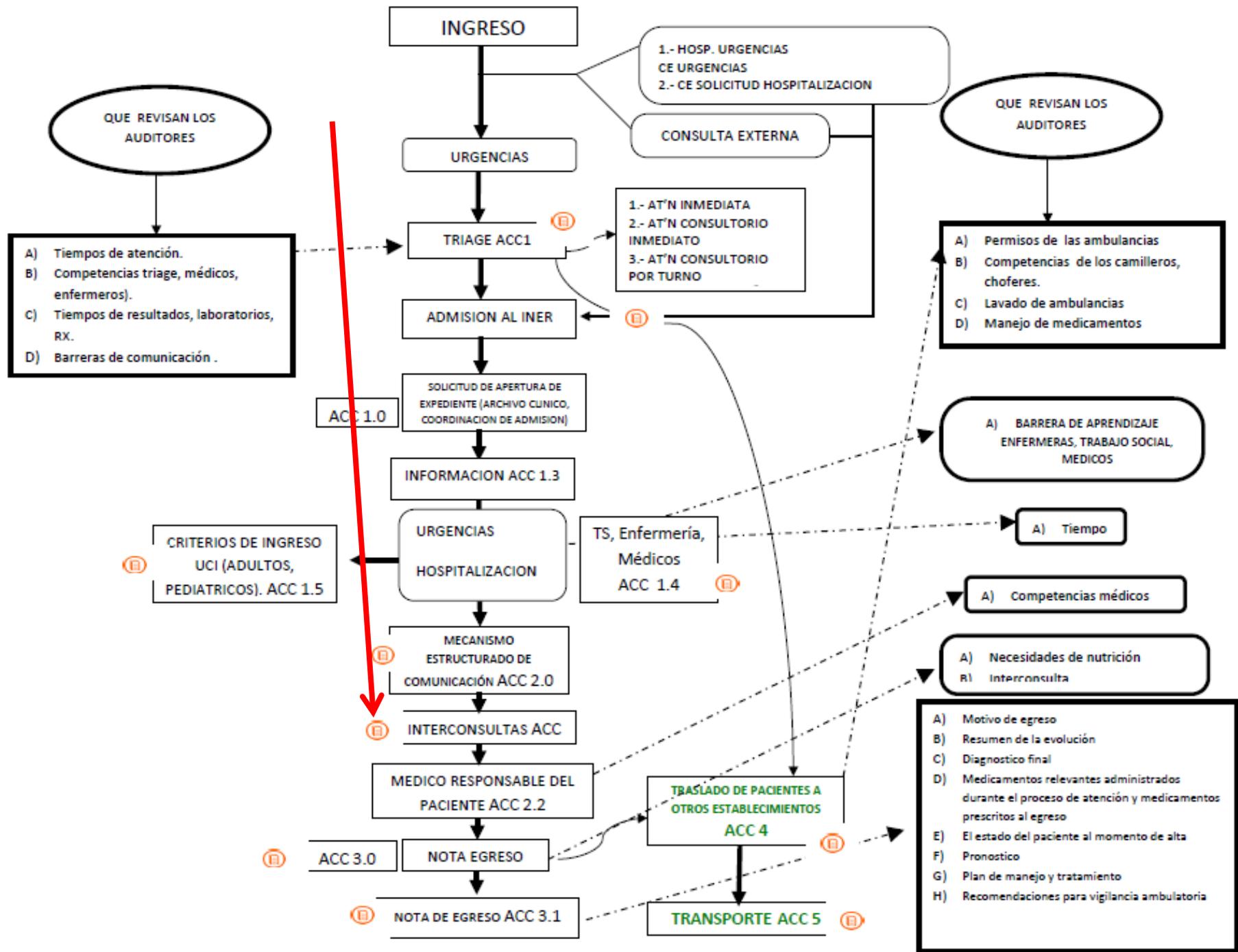
**TRASLADO DE PACIENTES**

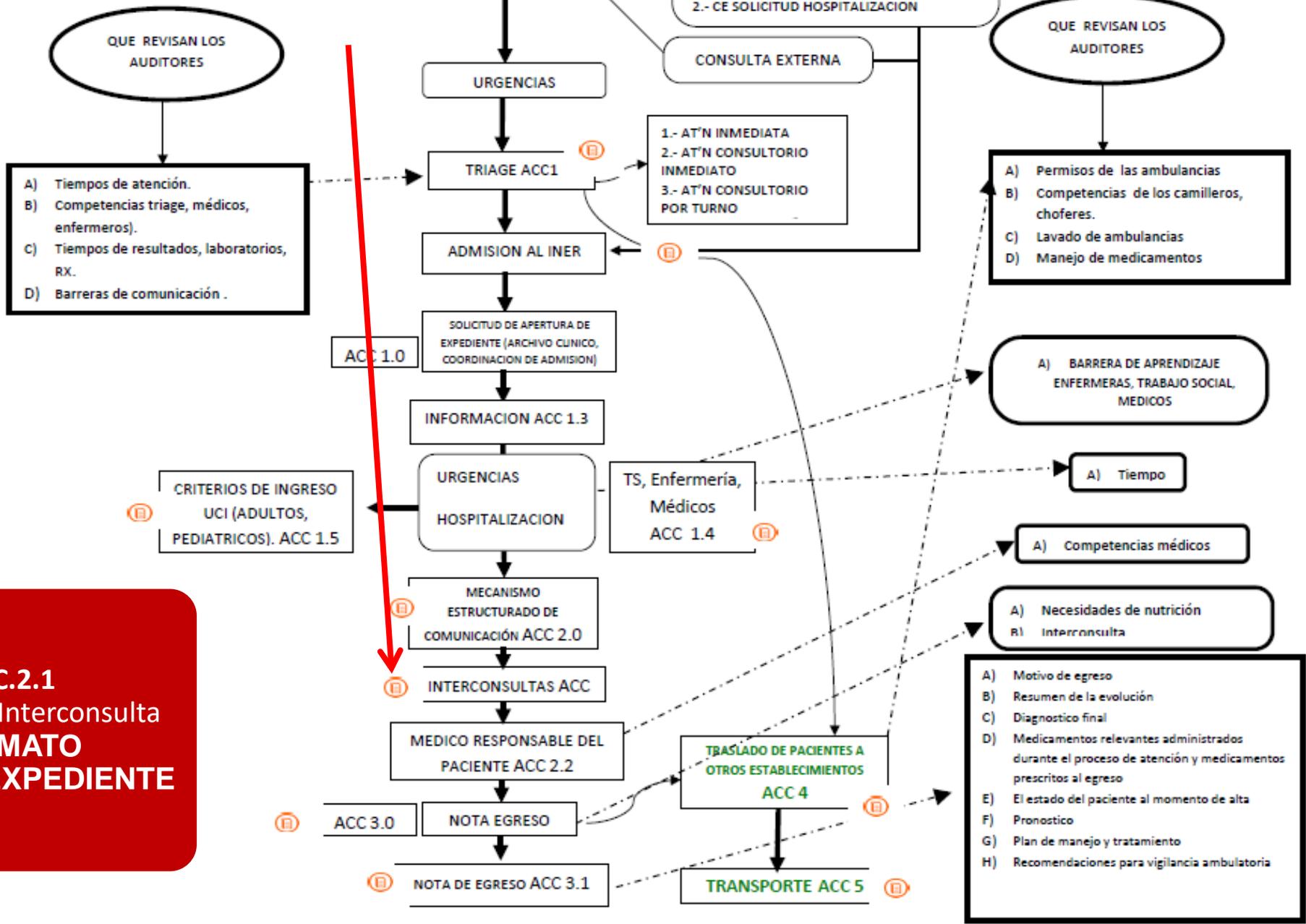
Fecha: _____ Hora: _____ Servicio: _____ Servicio a donde se traslada:	Fecha: _____ Hora: _____ Servicio: _____ Servicio a donde se traslada:	Fecha: _____ Hora: _____ Servicio: _____ Servicio a donde se traslada:
<p><b>S</b> SITUACION ACTUAL</p> <p>DIAGNOSTICO: _____ ESTADO CLINICO:  <input type="radio"/> ESTABLE  <input type="radio"/> DELICADO  <input type="radio"/> MUY DELICADO  <input type="radio"/> DELICADO  <input type="radio"/> GRAVE                      MOTIVO DEL TRASLADO A OTRO SERVICIO _____</p>	<p><b>S</b> SITUACION ACTUAL</p> <p>DIAGNOSTICO: _____ ESTADO CLINICO:  <input type="radio"/> ESTABLE  <input type="radio"/> DELICADO  <input type="radio"/> MUY DELICADO  <input type="radio"/> DELICADO  <input type="radio"/> GRAVE                      MOTIVO DEL TRASLADO A OTRO SERVICIO _____</p>	<p><b>S</b> SITUACION ACTUAL</p> <p>DIAGNOSTICO: _____ ESTADO CLINICO:  <input type="radio"/> ESTABLE  <input type="radio"/> DELICADO  <input type="radio"/> MUY DELICADO  <input type="radio"/> DELICADO  <input type="radio"/> GRAVE                      MOTIVO DEL TRASLADO A OTRO SERVICIO _____</p>
<p><b>B</b> ANTECEDENTES RELEVANTES</p> <p>DATOS RELEVANTES DE LA EVOLUCION PRE Y TRANS HOSPITALARIA:                      _____                      _____                      _____</p>	<p><b>B</b> ANTECEDENTES RELEVANTES</p> <p>DATOS RELEVANTES DE LA EVOLUCION PRE Y TRANS HOSPITALARIA:                      _____                      _____                      _____</p>	<p><b>B</b> ANTECEDENTES RELEVANTES</p> <p>DATOS RELEVANTES DE LA EVOLUCION PRE Y TRANS HOSPITALARIA:                      _____                      _____                      _____</p>
<p><b>A</b> EVALUACION CONCLUSIONES</p> <p>T/A _____ P _____ R _____ T _____                      SO _____ GLASGOW _____ DOLOR _____                      RIESGO DE CAIDA  <input type="radio"/> ALTO  <input type="radio"/> MODERADO  <input type="radio"/> BAJO                      TRATAMIENTO ADMINISTRATIVO                      MEDICAMENTO DOSES VIA HORA _____                      _____                      _____                      _____                      Últimos resultados de laboratorio (si aplica).                      _____                      _____</p>	<p><b>A</b> EVALUACION CONCLUSIONES</p> <p>T/A _____ P _____ R _____ T _____                      SO _____ GLASGOW _____ DOLOR _____                      RIESGO DE CAIDA  <input type="radio"/> ALTO  <input type="radio"/> MODERADO  <input type="radio"/> BAJO                      TRATAMIENTO ADMINISTRATIVO                      MEDICAMENTO DOSES VIA HORA _____                      _____                      _____                      _____                      Últimos resultados de laboratorio (si aplica).                      _____                      _____</p>	<p><b>A</b> EVALUACION CONCLUSIONES</p> <p>T/A _____ P _____ R _____ T _____                      SO _____ GLASGOW _____ DOLOR _____                      RIESGO DE CAIDA  <input type="radio"/> ALTO  <input type="radio"/> MODERADO  <input type="radio"/> BAJO                      TRATAMIENTO ADMINISTRATIVO                      MEDICAMENTO DOSES VIA HORA _____                      _____                      _____                      _____                      Últimos resultados de laboratorio (si aplica).                      _____                      _____</p>
<p><b>R</b> RECOMENDACIONES Y PENDIENTES</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>R</b> RECOMENDACIONES Y PENDIENTES</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>R</b> RECOMENDACIONES Y PENDIENTES</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MEDICO QUE INDICA EL TRASLADO DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

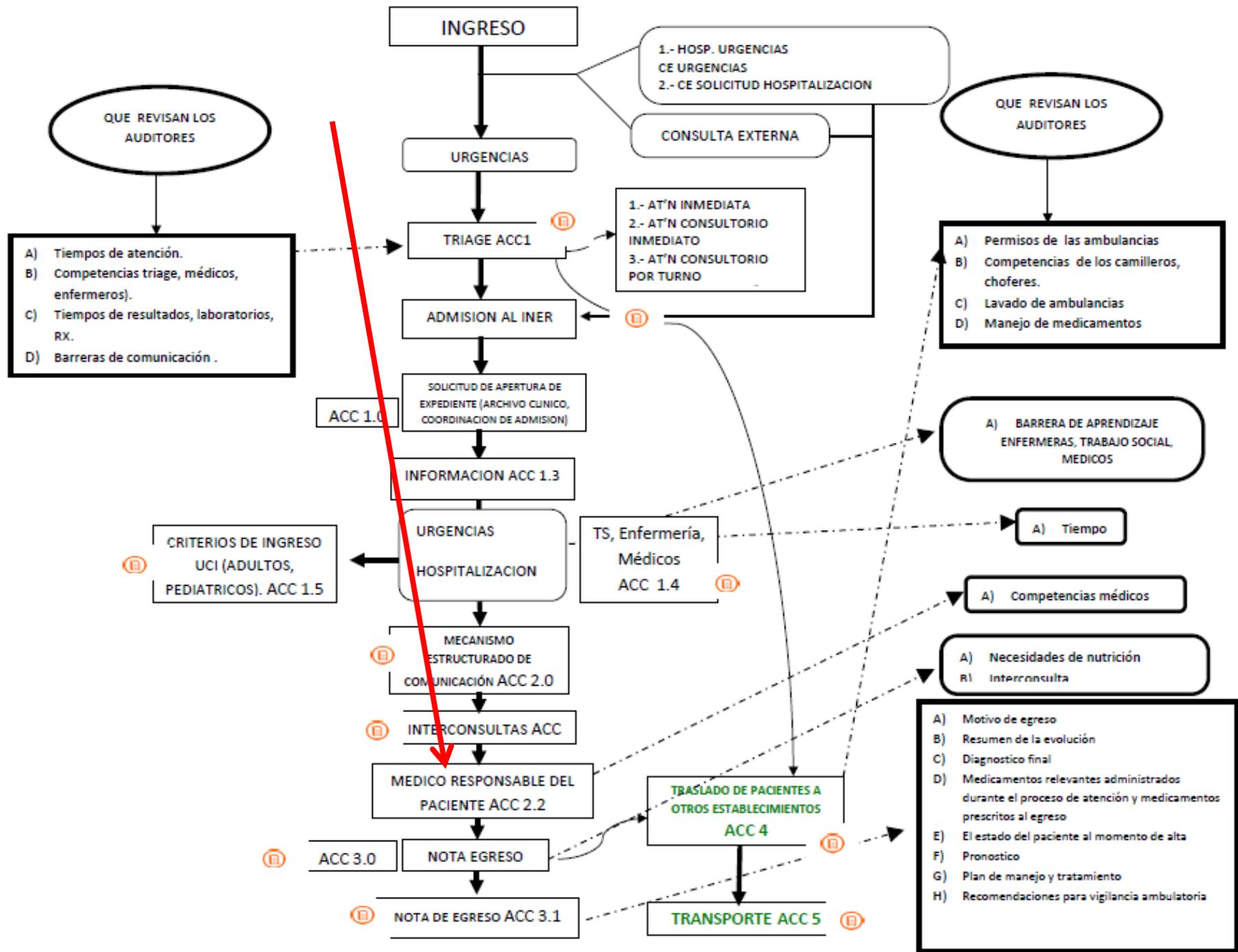
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MEDICO O ENFERMERA QUE REGISTRA AL PACIENTE: \_\_\_\_\_

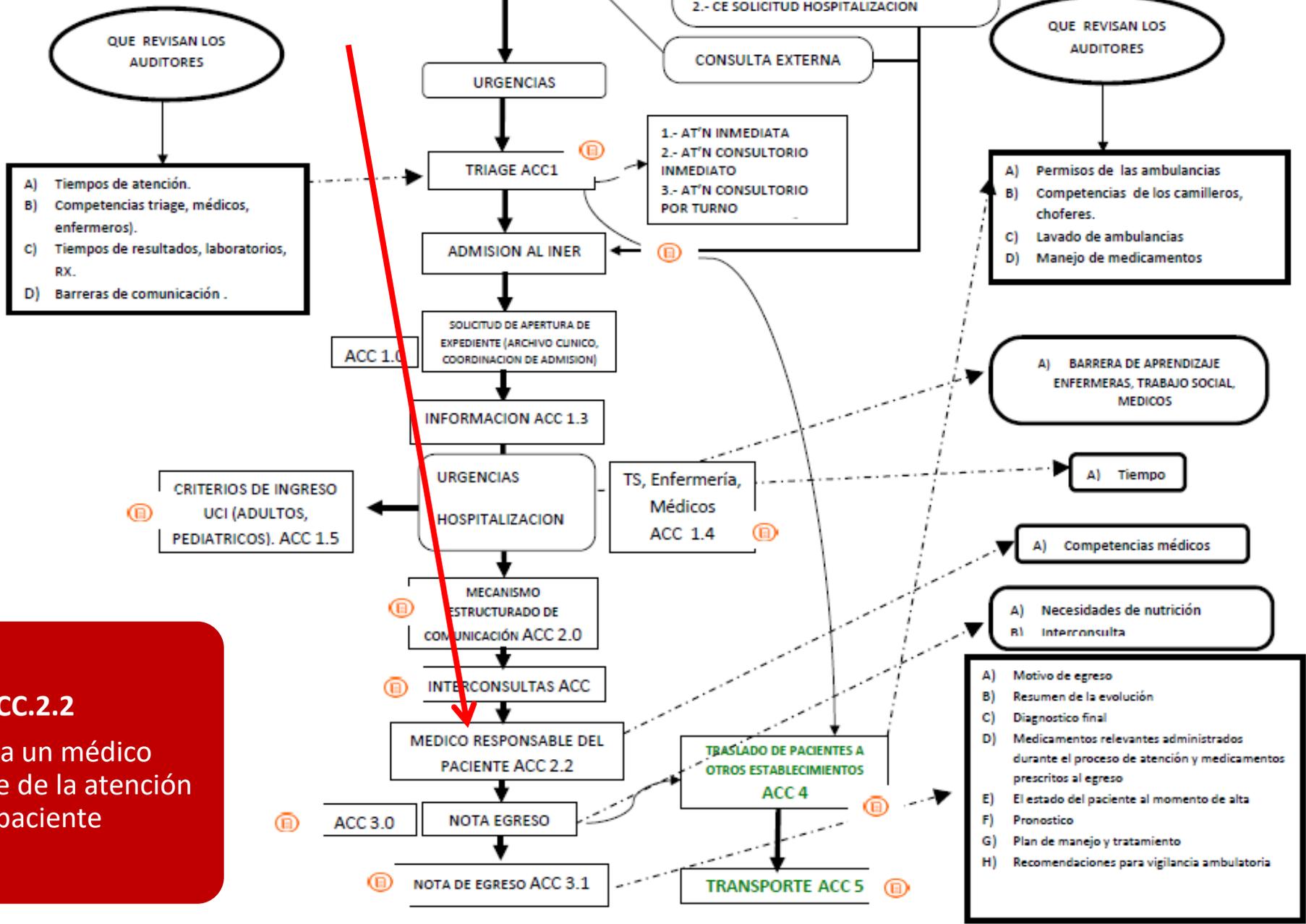
PROCESO ESTANDARIZADO Y EN TODOS LOS MOMENTOS DE TRANSICIÓN





**ACC.2.1**  
**Proceso de Interconsulta**  
**FORMATO**  
**NOTA EN EXPEDIENTE**





**ACC.2.2**  
 Se asigna un médico responsable de la atención del paciente

## ACC | *Acceso y Continuidad de la Atención*

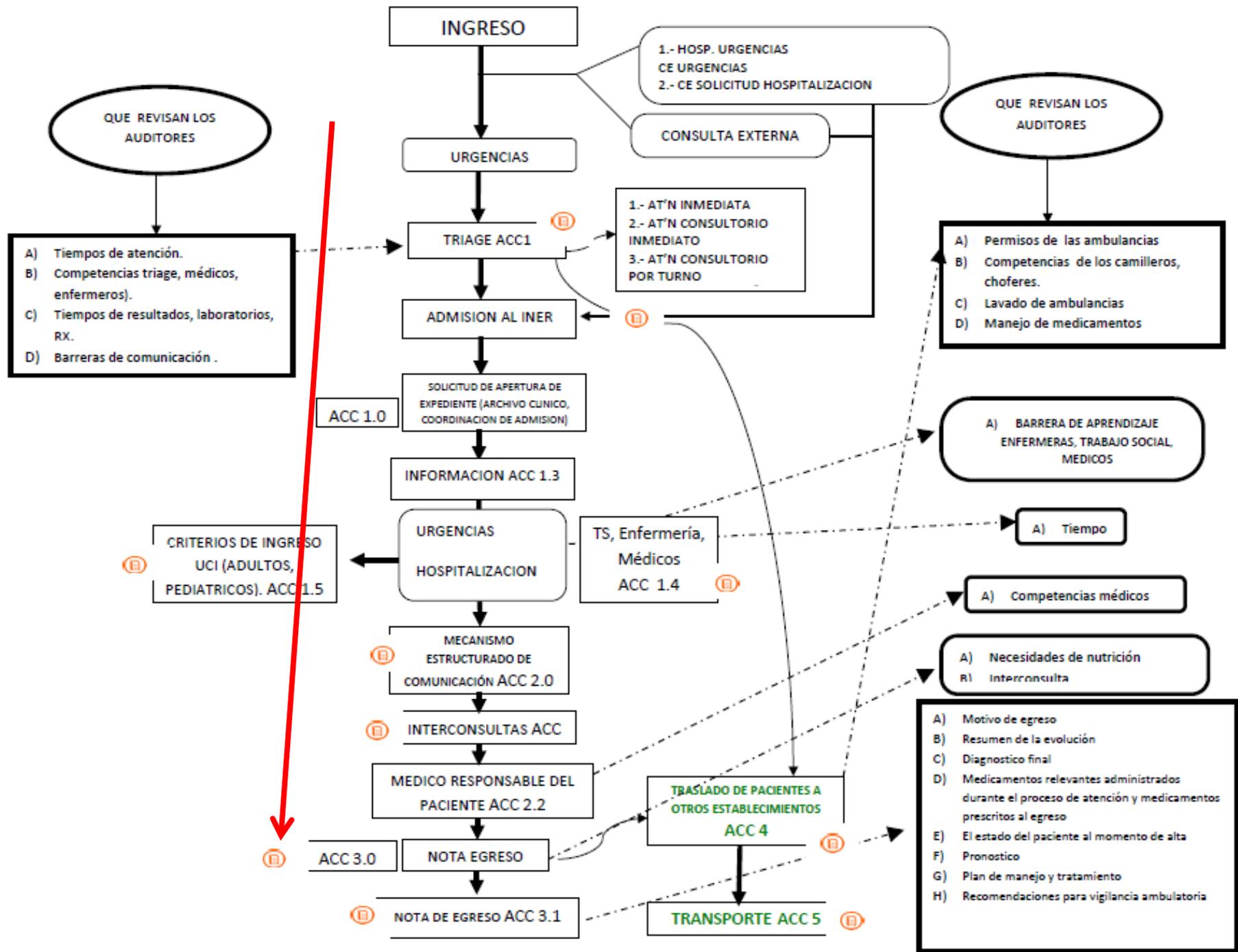
# *Alta y Seguimiento*

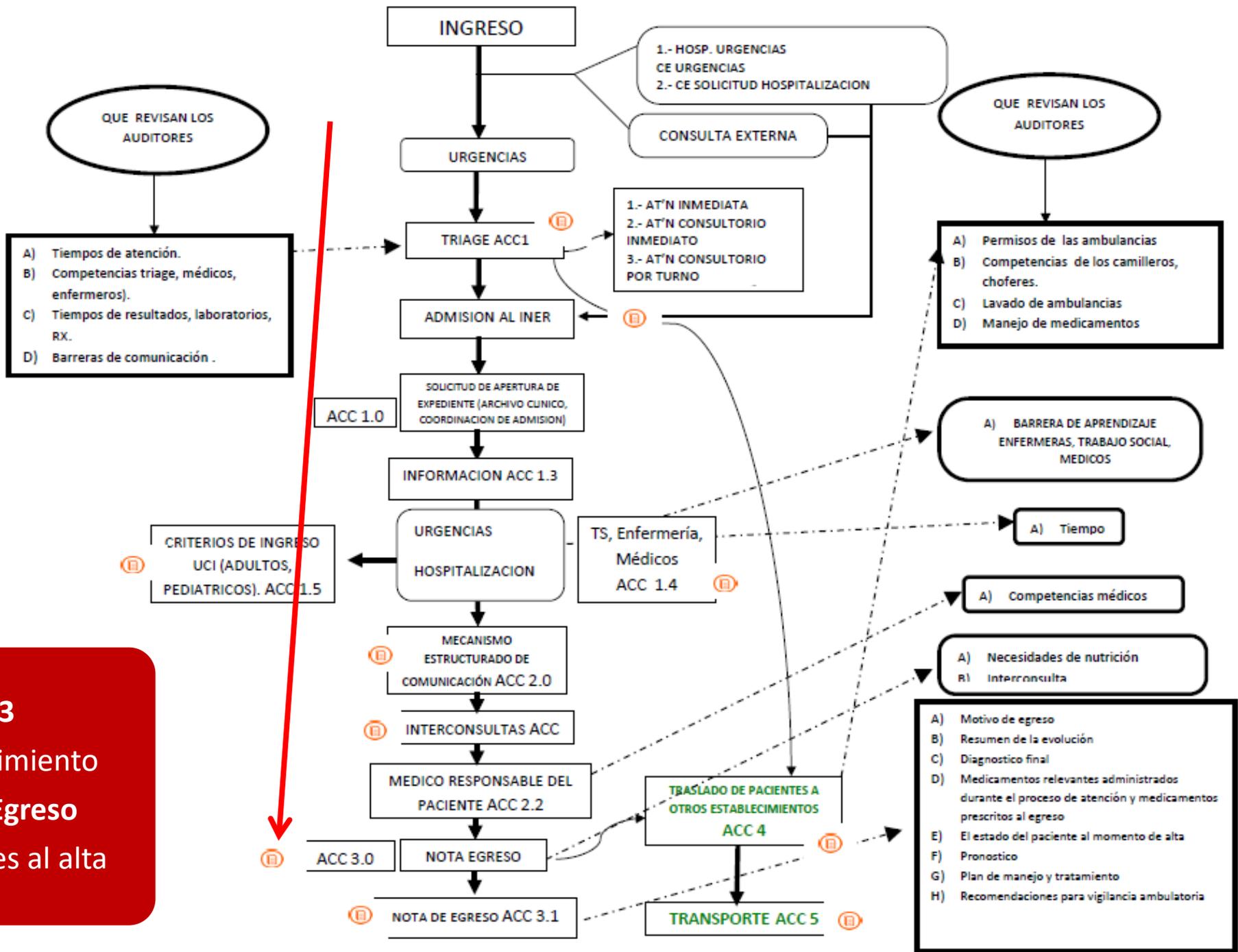
 Nota de egreso debe contener (Médico)



- ✓ Motivo del egreso
- ✓ Resumen de la evolución
- ✓ Diagnóstico final
- ✓ Medicamentos relevantes administrados durante el proceso de atención y medicamentos prescritos al egreso
- ✓ El estado del paciente al momento del alta
- ✓ Pronóstico
- ✓ Plan de manejo y tratamiento
- ✓ Recomendaciones para vigilancia ambulatoria.

**ACC 3.1**





### ACC.3

Alta y seguimiento

Nota de Egreso

Instrucciones al alta

# (ACC) Continuidad de la Atención HOSPITALIZACIÓN





# *Traslado a otros establecimientos*

- Continuidad

## ACC | *Acceso y Continuidad de la Atención*

### *Traslado a otros establecimientos*

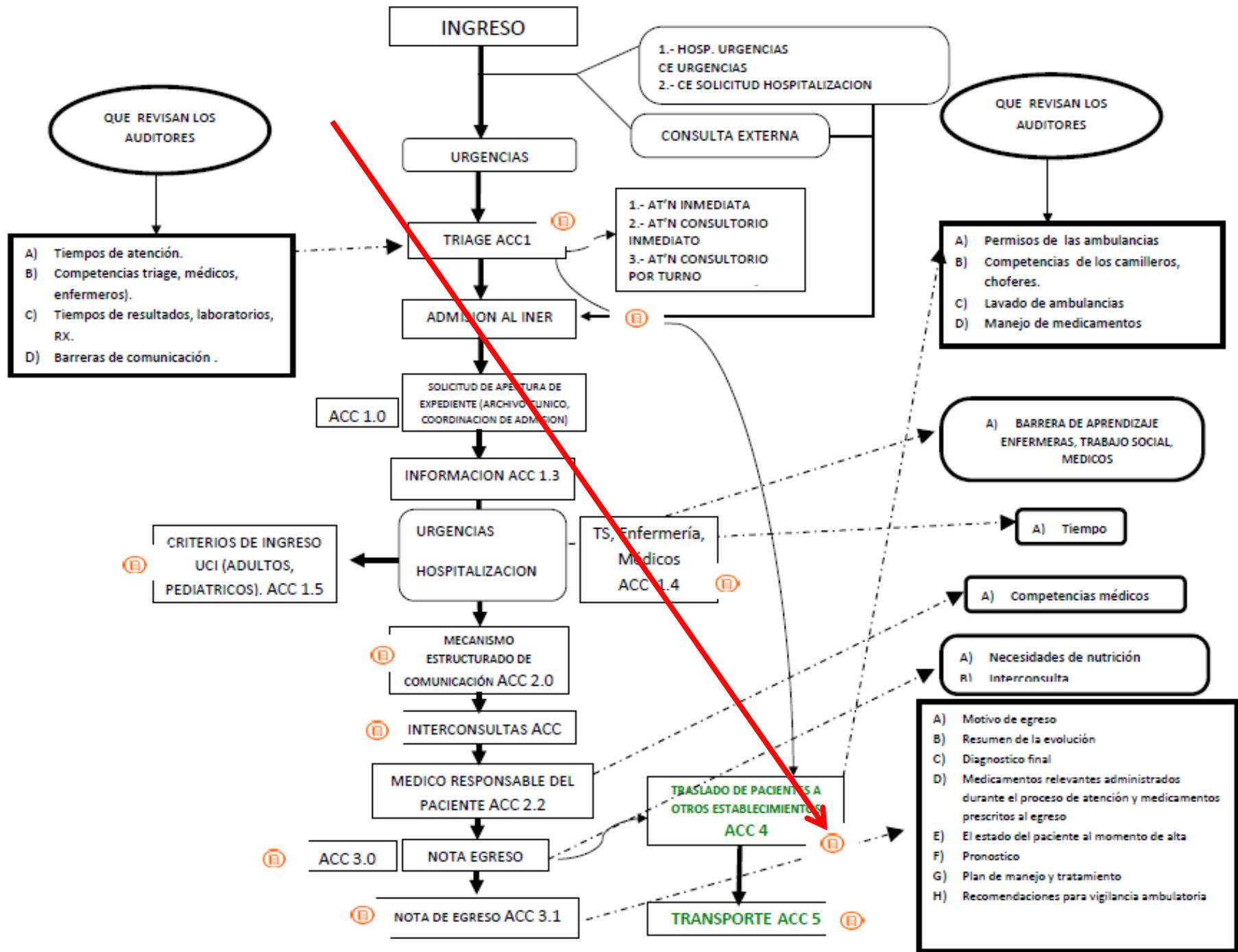
El modo en que se transfiere la responsabilidad entre proveedores (Médico, trabajo social, camilleros)

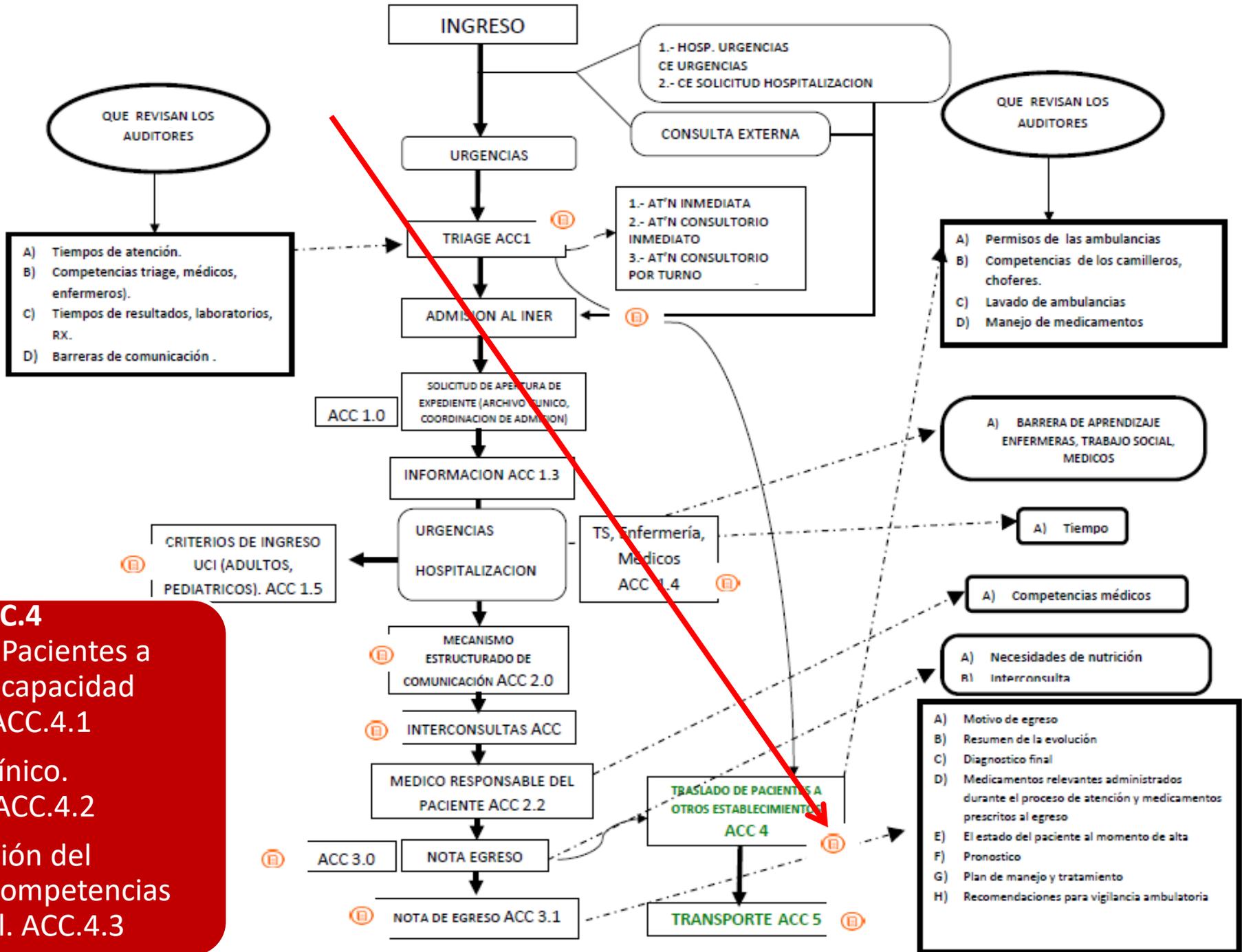
- a) Proceso de traslado para estudio o valoración (el paciente regresa a la organización),
- b) Proceso de traslado a otro establecimiento para continuar su atención

## ACC | *Acceso y Continuidad de la Atención*

### ***Traslado a otros establecimientos***

- Los criterios sobre cuándo es adecuado un traslado (Médico)
- Quién es el responsable del paciente durante el traslado (Médico)
- El modo en que se transfiere la responsabilidad entre proveedores y unidades de atención, si corresponde, y (Médico Trabajo Social)
- Qué debe hacerse cuando no es posible un traslado





### ACC.4

- Traslado de Pacientes a Unidad con capacidad resolutive. ACC.4.1
- Resumen Clínico. FORMATO. ACC.4.2
- Monitorización del paciente y competencias del personal. ACC.4.3

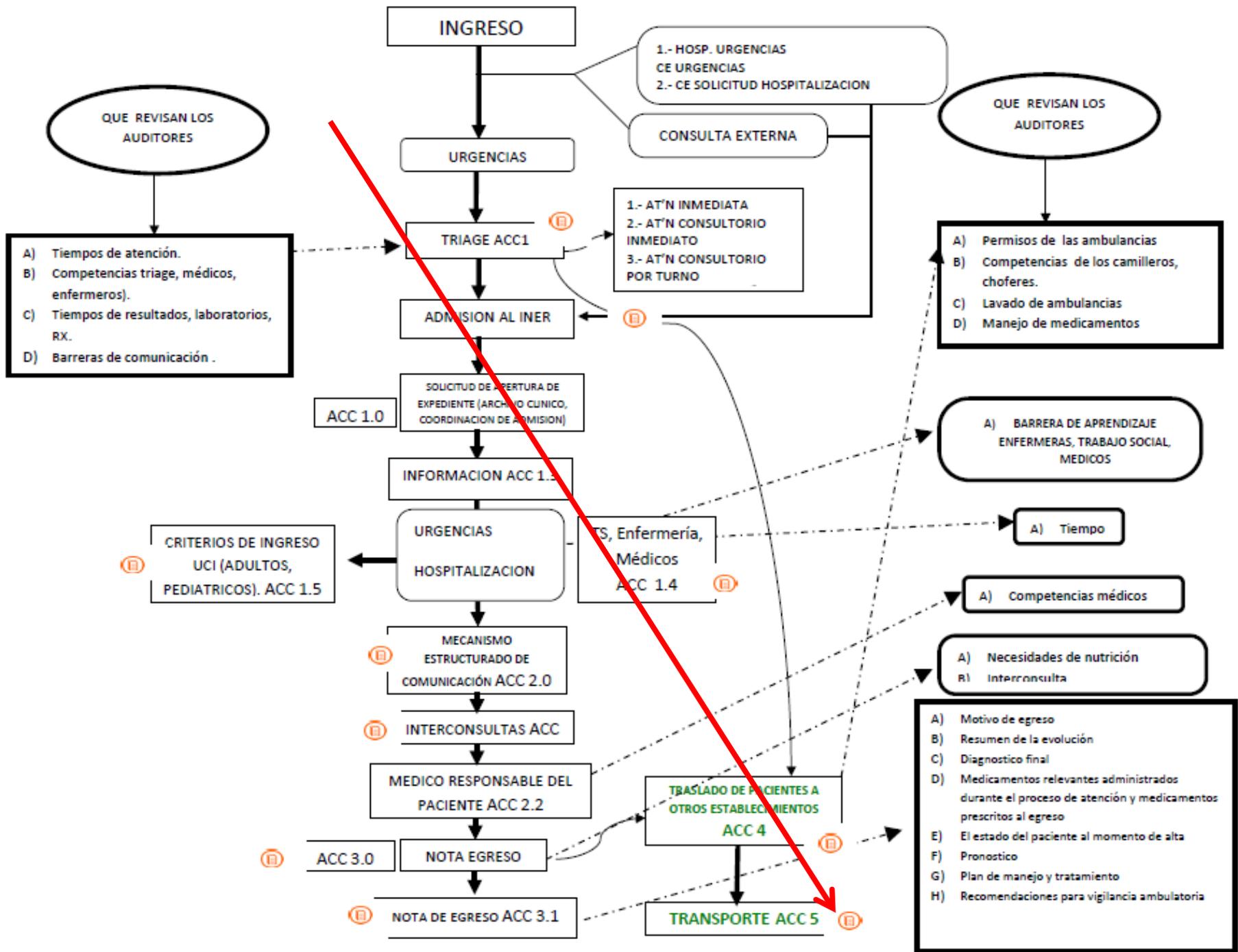
## ACC | *Acceso y Continuidad de la Atención*

### *Transporte*

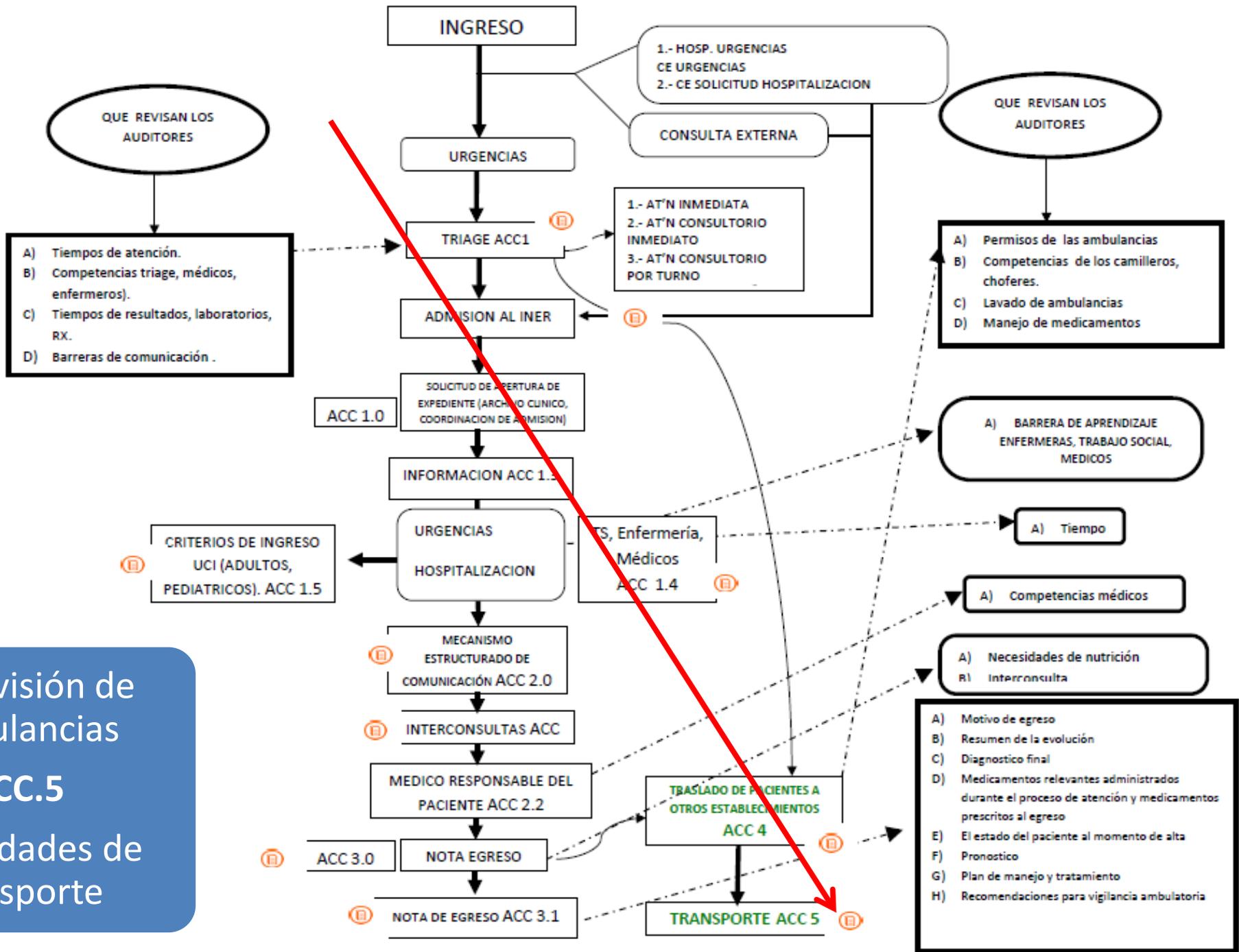
- Necesidades del paciente
- Calidad QPS
- Infecciones (PCI)
- Manejo y Uso de Medicamentos (MMU)

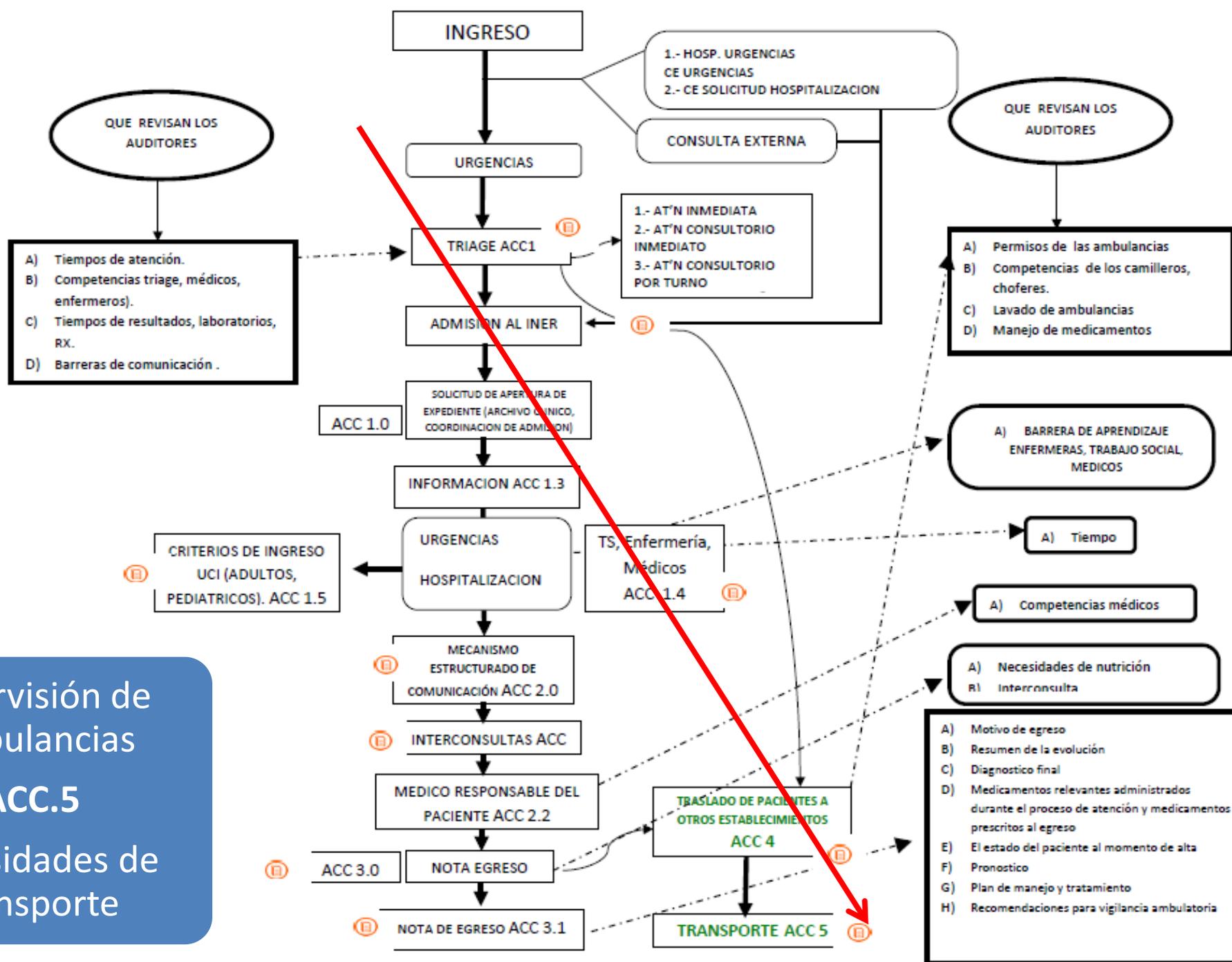


ACC 5 y 6



Supervisión de Ambulancias  
**ACC.5**  
Necesidades de Transporte





Supervisión de Ambulancias  
**ACC.5**  
Necesidades de Transporte

**ACC.6**  
Las Ambulancias cumplen con la legislación aplicable Vigente

# (ACC) Continuidad de la Atención

