

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

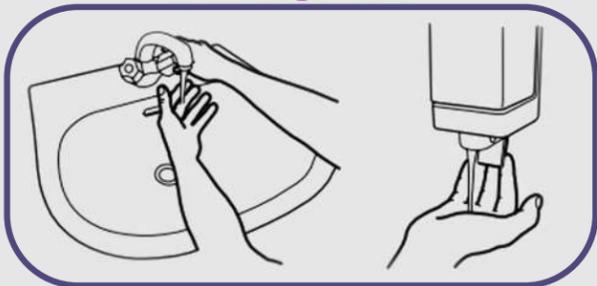
5

Reducción del Riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

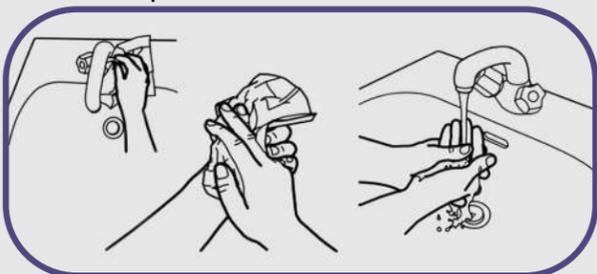
Técnicas de higiene de manos

LAVADO DE MANOS

Duración de todo el procedimiento:
40-60 segundos



Moja con agua y aplica suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos



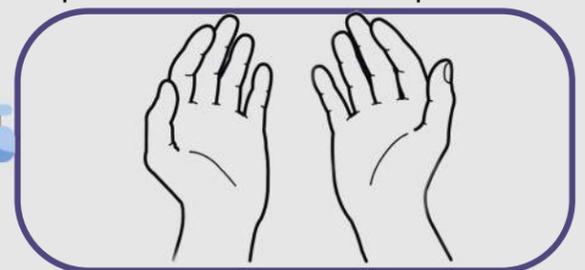
Enjuaga las manos con agua, usa toallas desechables para secarlas y cierra el grifo

DESINFECCIÓN DE MANOS

Duración de todo el procedimiento:
20-30 segundos



Deposita en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies



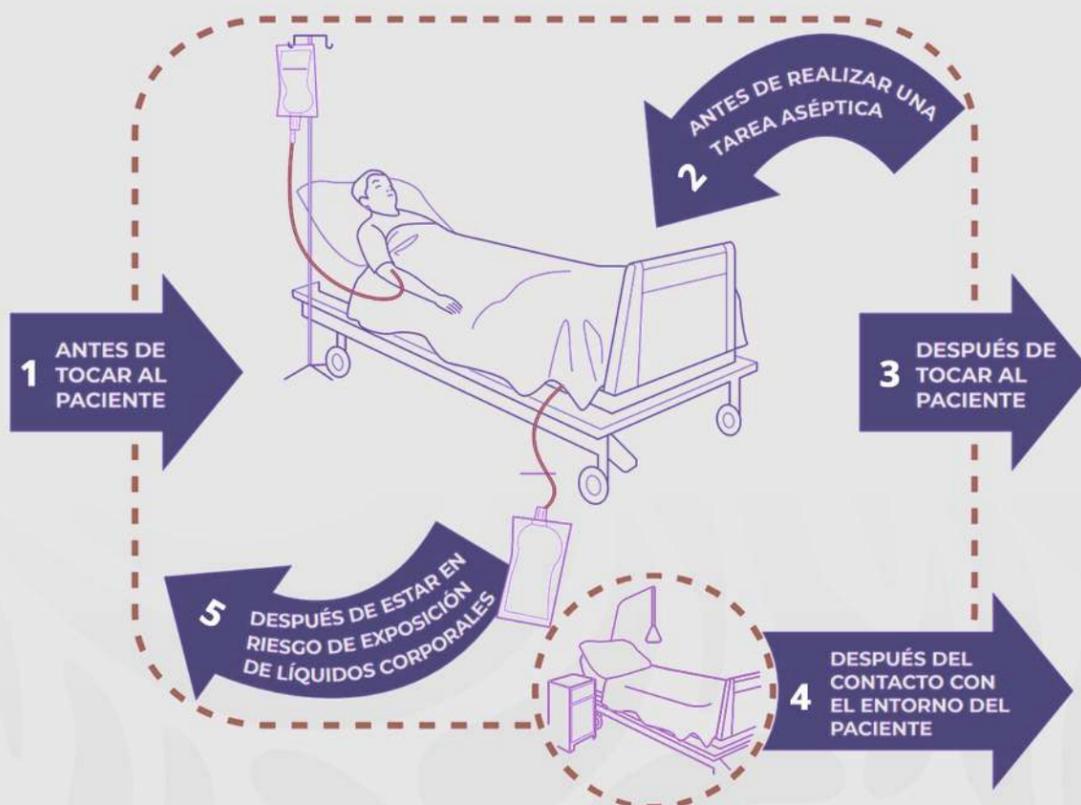
Deja secar sin agitar



Practica la higiene de manos y el uso adecuado de guantes en los 5 momentos

Barreras de Seguridad

- Capacitación continua dirigida a todo el personal, pacientes y familiares.
- Abasto de insumos y mantenimiento de equipo.
- Control de la calidad del agua.
- Inclusión de comités y áreas de epidemiología.
- Programa con apego a directrices internacionales.



GUANTES, A VECES.
HIGIENE DE MANOS,
SIEMPRE

Reducir las IAAS, por medio de la implementación de un programa integral de higiene de manos durante el proceso de atención a la salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)



Gobierno de México

Salud
Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

6

Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas

El Establecimiento de Atención Médica debe implementar la evaluación y reevaluación del riesgo de caídas de acuerdo a las características y necesidades de los pacientes atendidos

Evaluación y reevaluación del riesgo de caídas

El personal de salud debe utilizar un instrumento o herramienta validada y estandarizada que permita la evaluación y reevaluación del riesgo de caídas en pacientes, que incluyan los siguientes factores:



- Limitación física del paciente
- Estado mental del paciente
- Tratamiento farmacológico
- Problemas de comunicación



Recomendaciones

Se debe realizar un análisis que permita identificar áreas, momentos o procedimientos en los que puede haber riesgo para el paciente de sufrir daño por causa de caídas.



La evaluación del riesgo de caídas debe realizarse en todos los pacientes en:

- a) Cada cambio de turno.
- b) Cambio de área o servicio.
- c) Cambio en el estado de salud.
- d) Cambio o modificación del tratamiento farmacológico.
- e) Se debe informar al paciente, familiar, cuidador o acompañante sobre el riesgo de caídas y las medidas de seguridad que se aplican para prevenirlas, entre ellas, solicitar la ayuda del personal para la movilización del paciente.

Estándares



De la evaluación y reevaluación del riesgo de caídas



De las acciones de seguridad para prevención de caídas



De las acciones de la organización

Acciones de la organización

- Nombrar al personal encargado de verificar el entorno arquitectónico.
- Elaborar un informe de la evaluación de factores del entorno arquitectónico asociados al riesgo de caídas.
- Implementar la evaluación y reevaluación de riesgos de caídas acorde a criterios específicos y funcionales de los Establecimientos de Atención



Barreras de seguridad

Evaluación y reevaluación del riesgo de caídas con instrumento o herramienta válido de acuerdo a las características y necesidades de los pacientes



Prevenir el daño al paciente y reducir el riesgo de caídas

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)



Gobierno de México

Salud
Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

7

Prevención, Notificación, Registro y Análisis de Cuasifallas, Eventos Adversos y Centinela

Prevención, registro y análisis de eventos en los Establecimiento de Atención Médica



Consiste en implementar un proceso institucional que permita la detección, análisis, notificación, aprendizaje y prevención de cuasifallas, eventos adversos y eventos centinela, con el objetivo de generar acciones de mejora que eviten su recurrencia.

Registrar y analizar eventos como:

Cuasifalla:

Situación que pudo haber causado daño al paciente, pero no lo hizo porque fue detectado y corregido a tiempo.

Evento Adverso:

Incidente relacionado con la atención médica que resulta en daño no intencionado al paciente.

Evento Centinela:

Suceso imprevisto en que se produce la muerte o una lesión física o psicológica grave o el riesgo de que se produzca.

Son importantes

Porque la mayoría de los eventos adversos son evitables.



Registro y análisis



No olvides:

- La notificación es anónima y confidencial. No busca culpables, busca evitar que vuelva a pasar.
- Cada notificación cuenta y tu participación puede salvar vidas.
- El análisis de los eventos es confidencial y es parte de la mejora continua.



Recuerda:

Que la seguridad del paciente es responsabilidad de todos. Identificar, reportar y aprender de los errores permite prevenir daños y salvar vidas.

¿Qué debes hacer como trabajador de la salud?

- ✓ Detecta cualquier situación insegura.
- ✓ Notificar o registrar de inmediato en el formato institucional.
- ✓ Colabora si se te solicita participar en el análisis del evento ocurrido.
- ✓ Actúa: Aplica las acciones de mejora propuestas por tu unidad.



Notificar ayuda a salvar vidas; analizar, permite mejorar

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)



Gobierno de México

Salud
Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

8

Cultura de Seguridad del Paciente para la mejora de la calidad en la atención

Evaluar la Cultura de Seguridad del Paciente en hospitales y servicios de atención ambulatoria permite identificar el grado de conciencia del personal sobre el tema para encontrar áreas de oportunidad que favorezcan su mejora.

Recomendaciones:

- Participar en el proceso anualmente
- Comparar resultados con años anteriores
- Verificar el cumplimiento del plan de mejora



Barreras de seguridad:

- Capacitación a todo el personal de las diferentes áreas.
- Coordinación con el COCASEP: proceso de evaluación y análisis de información.
- Implementación de un plan de mejora y seguimiento en su cumplimiento.



Herramientas:

- Cuestionario de Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales
- Cuestionario de Cultura de Seguridad del Paciente en Establecimientos de Salud Ambulatorios



Establecer acciones de mejora continua de seguridad en los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES)



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

1

Identificación correcta de los pacientes

Identificación general del paciente hospitalizado y ambulatorio

Identificar y verificar la identidad del paciente con los siguientes datos estandarizados:

- Nombre completo
- Fecha de nacimiento

Validar datos con:

Paciente, cuidador, familiar o acompañante

Pacientes hospitalizados

Colocar brazaletes y tarjeta en la cabecera o pie de cama, con nombre completo y fecha de nacimiento



Recuerda revisar los datos del paciente durante el proceso de atención y en las siguientes situaciones:

Estudios de imagenología, físicos o digitales, laboratorio clínico y patología

Soluciones intravenosas y dispositivos utilizados en el paciente

Identificación de piezas anatómicas y cadáveres

Previo a los momentos críticos de la atención:

- Administración de todo tipo de medicamentos.
- Realizar procedimientos médicos o quirúrgicos.
- Traslados dentro o fuera del Establecimiento de Atención Médica, etc.



Identificación del paciente desconocido

- Palabra "desconocido"
- Género del paciente
- Edad aparente
- Fecha y hora de ingreso
- Señas particulares



La identificación correcta evita errores y daños a los pacientes



Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)



Gobierno de México

Salud

Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

2

Comunicación Efectiva

Mejorar la comunicación entre el equipo médico hospitalario

Utilizar el proceso:

Escuchar-Escribir-Leer-Confirmar

Para la emisión y recepción de las indicaciones verbales y/o telefónicas relacionadas con la atención de los pacientes, resultados de los laboratorios o gabinete



Para servicios de urgencias y críticos

Utilizar el proceso:
Escuchar - Repetir - Confirmar



Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares

Para la notificación de valores críticos de laboratorio, patología y estudios de gabinete

Utilizar el proceso:

Escuchar-Escribir-Repetir-Confirmar por los servicios correspondientes

Aplicar el procedimiento:

Para la notificación a los pacientes en su domicilio



Para prescripciones médicas y anotaciones en documentos

- Escribir con letra legible
- Colocar alertas visuales
- No utilizar abreviaturas



Seguridad durante la transferencia de pacientes

Usar la técnica de comunicación SAER
(Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación)



- En la entrega/recepción de los pacientes en los cambios de turno
- En el traslado de pacientes a otros servicios
- Al referir los pacientes a otro establecimiento
- Al egreso del paciente



Mejorar la comunicación entre el equipo de Salud para evitar incidentes de seguridad

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE)



Gobierno de México

Salud
Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

3

Seguridad en el proceso de medicación

Etiquetar y resguardar
los medicamentos



Señalizar y separar
los medicamentos de ALTO RIESGO

Almacenamiento
de medicamentos



Apegarse a las recomendaciones para la prescripción y transcripción

Todo el personal tiene la responsabilidad de prevenir errores durante el proceso de medicación

Apegarse a las recomendaciones para la preparación y su administración

Correctos de la preparación de medicamentos

- 1) Paciente correcto
- 2) Medicamento correcto
- 3) Dosis correcta
- 4) Vía correcta
- 5) Horario correcto

Doble verificación

En preparación y administración de los medicamentos de **ALTO RIESGO**



Previene errores en la administración de medicamentos

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES)



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

AESP

4

Seguridad en los procedimientos

Acciones para mejorar la seguridad en los procedimientos dentro del quirófano

Marcado del sitio quirúrgico

Se tiene que utilizar una marca estandarizada por el establecimiento



Con la participación del paciente o familiar, sobre la piel de manera que permanezca después de la asepsia y antisepsia.

Aplicar la Lista de Verificación para la Seguridad de la Cirugía y cumplir con las tres fases:



1. Entrada
2. Tiempo fuera o pausa quirúrgica
3. Salida, recuperación y el tratamiento

Para procedimientos fuera de quirófano

Tiempo fuera

Antes de iniciar:

Transfusiones, radioterapia, hemodiálisis, toma de biopsias, procedimientos odontológicos, estudios de gabinete con medio de contraste, etc.



Reducir los eventos adversos derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)



Gobierno de México

Salud

Secretaría de Salud