



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del alumno (a): Nancy del Carmen Valencia Hernández

Nombre del tema: Acciones Esenciales De Seguridad Del Paciente Con Enfoque De Atención De Enfermería

Parcial: I

Nombre de la Materia: Calidad En Los Servicios De Enfermería

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcazar Velazco

Nombre de la Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre: 8° "C"

Pichucalco ,Chiapas. 15 de Marzo del 2025

ACCIONES ESENCIALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CON ENFOQUE DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

1. Identificación del paciente

Mejorar la precisión de la identificación de pacientes unificando este proceso en los establecimientos del Sector Salud, utilizando al menos dos datos para identificar al paciente que permitan prevenir errores que involucren al paciente equivocado.

Son:

- ❖ Nombre completo del paciente.
- ❖ Fecha de Nacimiento, edad y sexo
- ❖ Estos identificadores deben incluirse en todos los documentos que se generen durante el proceso de atención.
- ❖ Identificarlos con pulsera y ficha de cabecera, incluyendo pacientes de las salas de hemodiálisis, diálisis, quimioterapia y cirugía de corta estancia.



Ficha de identificación			
Nombre:		Fecha:	de de
Apellido paterno		No expediente	
Apellido materno		Nombre	Sexo:
Edad:	Domicilio:		
Teléfono/Teléfono de emergencia:			
Ocupación:	Educación:	Estado civil:	
Lugar de origen:	Lugar de residencia:	Dominante:	

2. Comunicación efectiva

Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención. Mediante el uso del proceso:

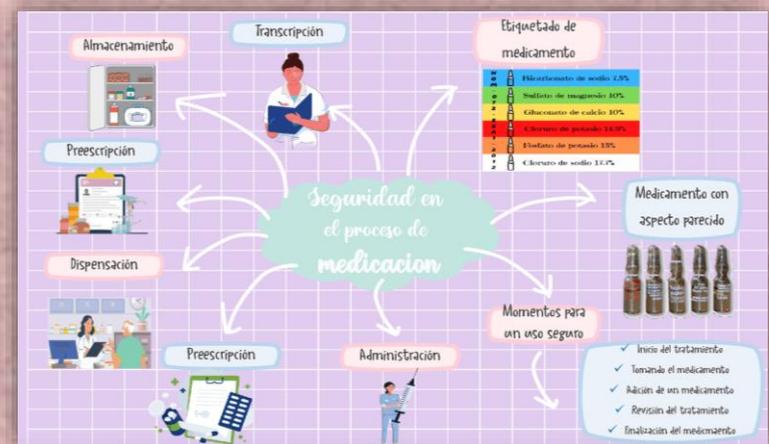
- ❖ Implementar una bitácora para el registro de indicaciones verbales y/o de urgencia.
- ❖ Ante indicaciones de urgencia se debe escuchar-repetir-confirmar y transcribir.
- ❖ Establecer la técnica SAER (situación, antecedentes, evaluación y recomendaciones), durante la transferencia interna o externa de pacientes y en cada cambio de turno.
- ❖ Implementar una bitácora para el registro de resultados y/o valores críticos en laboratorio clínico, patología, endoscopia e imagen.



3. Seguridad del proceso de medicación

Fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para prevenir errores que puedan dañar a los pacientes derivados del proceso de medicación en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud son:

- Señalar y separar los medicamentos de alto riesgo (citotóxicos, radiofármacos, insulinas, anticoagulantes y electrolitos concentrados) y medicamentos con aspecto y nombre parecido (LASA).
- Realización y documentación de la doble verificación antes de preparación y administración de, al menos los medicamentos de alto riesgo y, corroborar la presencia de alergias.



4. Seguridad en los procedimientos

Reducir los eventos adversos para evitar la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo dentro y fuera del quirófano por medio de la aplicación del Protocolo Universal en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

LISTA DE VERIFICACION PARA CIRUGIA SEGURA

- Nombrar a un integrante del equipo quirúrgico para su llenado
- Aplicar a todos los pacientes cuando se realicen procedimientos, dentro y fuera de quirófano

- A. Entrada
- B. Pausa quirúrgica
- C. Salida

ENTRADA	PAUSA QUIRURGICA	SALIDA
<ul style="list-style-type: none"> EL PACIENTE HA CONFIRMADO: <ul style="list-style-type: none"> • SU IDENTIDAD • EL TIPO DE PROCEDIMIENTO • EL LUGAR DE PROCEDIMIENTO • EL LÍDICE VERBALE DEMARCAción DEL SÍ/NO / NO PRON DE SE HA COMPROBADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA PAUSEO DEL EQUIPO Y EN FUNCIONAMIENTO ¿TIENE EL PACIENTE ALERGIAS CONOCIDAS? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO ¿HA ABLETA SÍ/NO / RIESGO DE ASPIRACION? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO ¿SE HA IDENTIFICADO EL EQUIPO Y LA BATERIA? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO ¿SE HA VERIFICADO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESOS PERIFÉRICOS Y SU ESTADO DOCUMENTADO? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	<ul style="list-style-type: none"> CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y PUESTO: <ul style="list-style-type: none"> • QUIRÓFANO, ANESTESIA Y ENFERMERÍA CONFIRMAR VERBALEMENTE: <ul style="list-style-type: none"> • LA IDENTIDAD DEL PACIENTE • EL TIPO DE PROCEDIMIENTO • EL LÍDICE VERBALE PREVENIR SE EVENTOS ADVERSOS <ul style="list-style-type: none"> • EL QUIRÓFANO DEBE SER LIMPIO Y SIN OBJETOS EN LA SALIDA DE LA OPERACIÓN Y LA PRESENCIA DE OBJETOS EN LA SALIDA • EL EQUIPO DE ANESTESIA DEBE SER VERIFICADO Y SIN PROBLEMAS QUE PUEDE RELACIONADO CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS • EL EQUIPO DE ANESTESIA DEBE SER VERIFICADO Y SIN PROBLEMAS QUE PUEDE RELACIONADO CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS • EL EQUIPO DE ANESTESIA DEBE SER VERIFICADO Y SIN PROBLEMAS QUE PUEDE RELACIONADO CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS ¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN EL TIEMPO DE INICIO? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO ¿PUEDE VISUALIZARSE LAS IMAGENES DIAGNÓSTICAS ESPECÍFICAS? <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	<ul style="list-style-type: none"> EL EQUIPO DEBE CONFIRMAR VERBALEMENTE CON EL EQUIPO: <ul style="list-style-type: none"> • EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO QUE LOS INSTRUMENTOS DE INSTRUMENTOS, GANAS Y ANILLAS SIN CORRECTOS: <ul style="list-style-type: none"> • SI SON CORRECTOS • SI NO SON CORRECTOS EL ETIQUETADO DE LAS MUESTRAS QUE PUEN SER RELACIONADO CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS SI HAY PROBLEMAS QUE PUEDE RELACIONADO CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS EL QUIRÓFANO, LA ANESTESIA Y EL SUATENARIO SEGURO LOS PRINCIPALES RIESGOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE

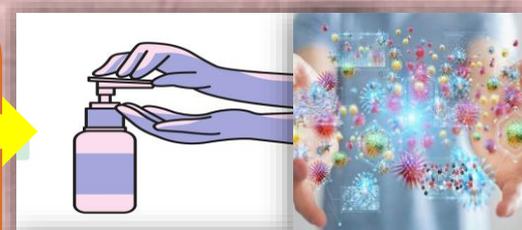


- ✓ Establecer políticas para el marcado quirúrgico.
- ✓ Implementación de la Lista de Verificación para la Seguridad de la Cirugía considerando sus fases y tiempo fuera:
- ✓ Antes de la inducción a la anestesia.
- ✓ Antes de la incisión quirúrgica y;
- ✓ Antes de que el paciente salga de la sala de quirófano.
- ✓ Establecer el formato de tiempo fuera para todos aquellos procedimientos invasivos, críticos y/o de alto riesgo que se realizan fuera de quirófano.

5. Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)

Coadyuvar a **reducir las infecciones asociadas a la atención de la salud.**

- **Capacitación**
Implementar programas de capacitación continua para todo el personal del establecimiento estudiantes, pacientes y familiares
- **Administración**
Asegurar el abasto y mantenimiento de material y equipo necesario para la higiene de manos asegurar la calidad del agua.



6. Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas

Prevenir el daño al paciente asociado a las caídas en los establecimientos de atención médica del sistema nacional de salud mediante la evaluación y reducción del riesgo de caídas.

- ❖ Contar con un instrumento de evaluación utilizando la escala de riesgo de caídas de DOWNTON.
- ❖ Evaluar a todos los pacientes desde el primer momento en que solicitan atención médica.
- ❖ Reevaluar el riesgo de caída en: Cada cambio de turno, de área o servicio, cambio en el estado de salud, y modificación del tratamiento.
- ❖ Informar a pacientes y familiares sobre el riesgo de caída y las medidas de seguridad que toma la unidad para disminuir el riesgo y, documentar la evidencia.



7. Registro de eventos adversos

Generar información sobre las cuasi fallas, eventos adversos y centinelas, mediante una herramienta de registro que permita el análisis y favorezca la toma de decisiones para que a nivel local se prevenga su ocurrencia.

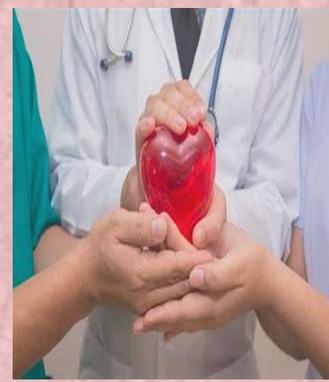
- Implementar un formato de reporte de eventos adversos.
- Fomentar una cultura justa, no punitiva.
- Contar con un Programa de Atención a Segundas Víctimas.



8. Cultura de seguridad del paciente

Medir la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua del clima de seguridad en los hospitales del sistema nacional de salud.

- Aplicación de una encuesta de cultura de seguridad del paciente a todo el personal médico y de enfermería, misma que deberá ser anual y confidencial.



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. <https://www.gob.mx/salud/articulos/conoce-las-acciones-esenciales-para-la-seguridad-del-paciente?idiom=es>
2. <https://www.gob.mx/issste/articulos/acciones-esenciales-para-la-seguridad-del-paciente-aesp>