



Super nota

Nombre del Alumno: Deysi Guzmán Ávila

Nombre del tema: Acciones esenciales para la seguridad del paciente

Parcial: I

Nombre de la Materia: Calidad en los servicios de enfermería

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 8 "C"

8 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP).



¿QUÉ SON LAS AESP?

Barreras de seguridad que mitigan las consecuencias de los actos inseguros; garantizan una atención limpia, libre de errores; simplifican los procesos y mejoran la comunicación entre los profesionales de la salud.

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

- Nombre completo del paciente.
- Fecha de nacimiento.
- 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.





2. COMUNICACIÓN EFECTIVA

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

3. SEGURIDAD EN EL PROCEDIMIENTO DEL MEDICAMENTO

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 alergia.



4. SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS.

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.

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).

El Programa Integral de Higiene de Manos debe contener:

- Cronograma de capacitación continua.
- Gestión de oportuna de los insumos.
- Equipo para la higiene de manos.
- Control de calidad de agua.



6. REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA 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. REPORTE Y ANÁLISIS DE EVENTOS CENTINELA, EVENTOS ADVERSOS Y CUASIFALLAS

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

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.



BIBLIOGRAFÍA

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

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

3. <https://www.especialistasencasa.com/los-diez-correctos-de-enfermeria-para-la-aplicacion-de-medicamentos/>