



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Acciones esenciales para la seguridad del paciente

Parcial: Tercer

Nombre de la Materia: Administración de los servicios de enfermería

Nombre del Docente: Lic. Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Noveno

ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

POLÍTICAS

5.1.1. Para dar cumplimiento puntual, el director y cuerpo de gobierno de cada Establecimiento de Atención Médica deberán impulsar las estrategias para el diseño, difusión, capacitación, implementación, monitoreo y mejora continua de las ocho Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP).

5.1.2. La persona titular del establecimiento será responsable de nombrar a una persona que fungirá como coordinador del Programa.

5.1.3. El responsable del Programa debe conformar un equipo de trabajo eficiente, integrando a todas las áreas involucradas.

5.1.4. El personal de salud de los Establecimientos de Atención Médica hospitalarios y ambulatorios, aplicarán las barreras de seguridad para dar cumplimiento a las ocho Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.



POLÍTICAS ESPECÍFICAS

A. Identificación general de los pacientes

• Nombre completo (Apellido paterno, Apellido Materno y Nombre (s))

• Fecha de nacimiento (día/mes/año).

B. Identificación en Recién Nacidos en Nacimientos Múltiples

(Dos Apellidos de la Madre, la palabra Recién Nacido (RN) y fecha de nacimiento).

C. Identificación en Caso de Ingreso de Pacientes Desconocidos

La palabra desconocido, género del paciente, edad aparente, si tiene alguna señal particular, fecha y hora de ingreso y algún dato sobre la forma en que ingresó.

D. Estandarización en pacientes encamados / hospitalizados

Tarjeta de cabecera o a pie de cama y brazaletes o pulsera de identificación.

E. Persona recién nacida.

Deberán colocarse inmediatamente después del parto/cesárea.

F. Identificación previa a los momentos críticos

Validar los datos de identificación del paciente justo antes de momentos/procedimientos críticos.

G. Identificación de soluciones intravenosas y dispositivos utilizados en el paciente

Solución intravenosa y sondas y catéteres.

H. Identificación en estudios de Imagenología físicos o digitales, laboratorio clínico y patología



5.2.2. ACCIÓN ESENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NO.2 / META INTERNACIONAL SEGURIDAD DEL PACIENTE NO. 2

-Comunicación efectiva.

-Para mejorar la comunicación entre el equipo de salud:

A. Protocolo Escuchar-Escribir-Leer-Confirmar

B. Emisión y recepción de las indicaciones verbales y/o telefónicas relacionadas con la atención de los pacientes, resultados de laboratorio o gabinete.

C. Proceso de escuchar-escribir-leer-confirmar

D. Emisión y recepción de las órdenes verbales y/o telefónicas en urgencias y servicios críticos con el proceso de escuchar-repetir y confirmar.

E. Comunicación durante la transferencia de pacientes.

F. Prescripciones médicas y anotaciones en documentos

G. Notificación de valores críticos de laboratorio, patología y estudios de gabinete.

H. Referencia y Contrarreferencia del paciente.

I. Egreso del Paciente

J. Establecimiento de Atención Médica deberá contar con los siguientes procesos documentados.



5.2.3. ACCIÓN ESENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NO.3 / META INTERNACIONAL SEGURIDAD DEL PACIENTE NO. 3

A. Adquisición de electrolitos concentrados.

B. Almacenamiento de los medicamentos.

C. Prescripción segura.

D. Prescripción de

con aspecto o nombre parecido (LASA) y medicamentos de alto riesgo:

• Medicamentos de alto riesgo: Utilización de "letras mayúsculas".

• Medicamentos LASA: Subrayado.

• Medicamentos de alto riesgo y LASA: Utilizar ambas barreras de seguridad. (mayúsculas y subrayado)

E. Transcripción segura.

F. De la dispensación.

G. Recepción de medicamentos

H. Preparación de medicamentos

I. Administración de medicamentos.

J. Doble verificación para anestésicos y medicamentos de alto riesgo.

K. Notificación inmediata de los eventos centinela, eventos adversos y cuasi falla relacionados con la medicación.

L. Para el control de todos los medicamentos.

M. El Establecimiento de Atención Médica deberá contar con el siguiente proceso documentado.



ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

5.2.4. ACCIÓN ESENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NO.4 / META INTERNACIONAL SEGURIDAD DEL PACIENTE NO. 4

Seguridad en los procedimientos.

A. Para mejorar la seguridad en los procedimientos dentro del quirófano.

Fase 1 Entrada:

Antes de la inducción de la anestesia

FASE 2. Tiempo fuera o Pausa quirúrgica:

Antes de la incisión

FASE 3. Salida:

Antes de que el paciente salga del quirófano

Del Tiempo Fuera para procedimientos fuera de quirófano

B. El Establecimiento de Atención Médica deberá contar con los siguientes procesos documentados



5.2.6 ACCIÓN ESENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NO.6 / META INTERNACIONAL SEGURIDAD DEL PACIENTE NO.6 REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDAS6.

A. Evaluación y reevaluación del riesgo de caídas.

B. Acciones de Seguridad para prevención de caídas.

C. Acciones del EAM.

D. El personal de limpieza.

E. El Establecimiento de Atención Médica deberá contar con el siguiente proceso documentado:

- Identificar y realizar un listado de las áreas a través de un análisis multidisciplinario, momentos o procedimientos que involucren a pacientes con necesidades de evaluación y reevaluación de riesgo de caída.
- Implementar la herramienta validada para identificar a aquellos pacientes con mayor riesgo de caídas, acorde a su población de pacientes.
- Definir el proceso para evaluar y reevaluar el riesgo de caídas en todos los pacientes, fundamentado en el propósito de esta Meta, el resultado de la evaluación se documenta en el expediente clínico, cuando así corresponda.
- Determinar qué personal tiene la función de la evaluación y reevaluación de riesgo de caídas, así como de llevar a cabo las medidas de reducción del riesgo a dichos pacientes.



ESCALA DE RIESGO	Puntos
Riesgo de Riesgo	0
Riesgo de Riesgo	1
Riesgo de Riesgo	2

Tratamiento Farmacológico que implique riesgo	3
---	---

Problemas de visión o sensoriales	2
Pacientes con Factores de Riesgo evidente	1
Total de Puntos	10

DETERMINACIÓN DEL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS		
Nivel	Puntos	Código
Alto Riesgo	4 - 10	Alto
Mediano Riesgo	2 - 3	Medio
Bajo Riesgo	0 - 1	Bajo

La escala de Riesgo de Caídas debe considerarse en los siguientes momentos:		
Aspectos	Elementos	Puntos
Edad	Menor de 16 años	4
	De 16 a 20 años	3
	De 21 a 25 años	2
	Mayor a 26 años	1
Género	Hombre	2
	Mujer	1
	Indeterminado	0
	Indeterminado	0
Diagnóstico	Historia de diagnóstico: Diabetes mellitus, hipertensión, anemia, deshidratación, etc.	4
	Tratamiento farmacológico: Antihipertensivos, antiácidos, etc.	3
	Tratamiento quirúrgico: Lesiones, etc.	2
	Tratamiento diagnóstico: Lesiones, etc.	1
Examen físico	No se puede caminar	4
	No se puede caminar	3
	No se puede caminar	2
	No se puede caminar	1
Factores ambientales	Dispositivo en un espacio estrecho	4
	Presencia de cables de tuberías u otros peligros	3
	Presencia de cables de tuberías u otros peligros	2
	Presencia de cables de tuberías u otros peligros	1
Grupos o subgrupos de riesgo	Grupos de riesgo de caídas	4
	Grupos de riesgo de caídas	3
	Grupos de riesgo de caídas	2
	Grupos de riesgo de caídas	1

5.2.7 ACCIÓN ESENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NO.7

Prevención, notificación, registro y análisis de cuasi falla, eventos adversos y centinela. Registro y análisis de Cuasi falla y Evento Adverso.

A. Eventos Adversos para notificar.

Procedimientos invasivos y/o tratamientos:

- Paciente incorrecto • Sitio incorrecto
- Procedimiento incorrecto
- Falta de consentimiento informado
- Técnica estéril violada • Cuenta incorrecta de textiles e instrumental médico
- Cuerpo extraño
- Preparación inadecuada o errónea
- Procedimiento cancelado
- Transferencia No planeada



B. Recopilación, análisis y comunicación de datos.

C. El Establecimiento de Atención Médica deberá contar con el siguiente proceso documentado.



IMSS-BIENESTAR

Operación y Mantenimiento de la Salud

7. Acción Esencial de Seguridad del Paciente No.7
Prevención, notificación, registro y análisis de cuasi falla, eventos adversos y centinela. Registro y análisis de Cuasi falla y Evento Adverso.

8. Acción Esencial de Seguridad del Paciente No.8
Cultura de seguridad del paciente para la mejora de la calidad en la atención.

Bibliografía

[LCLN902%20ADMINISTRACION%20Y%20EVALUACION%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20ENFERMERIA.pdf](#)

