



CONOCE LAS METAS INTERNACIONALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

INTRODUCCION

Y

JUSTIFICACION:

DESDE LA PUBLICACIÓN DEL LIBRO "ERRAR ES HUMANO"... EN 1999, LA POLÍTICA SANITARIA HA EVOLUCIONADO EN LA PREVENCIÓN Y DISMINUCIÓN DE RIESGOS POR LA ATENCIÓN EN SALUD, A TRAVÉS DEL ESTABLECER Y DIFUNDIR TÉCNICAS SIMPLES, SENCILLAS Y ATERRIZABLES, A LLEVAR A CABO EN CUALQUIER INSTITUCIÓN MÉDICA, POR TODO EL PERSONAL DE SALUD.

LA COMEGO A TRAVÉS DEL COMITÉ DE GESTIÓN PROFESIONAL, SE ESTÁ PREOCUPANDO POR DIFUNDIR ESTAS SOLUCIONES, COMO PARTE DE LA PROMOCION A NIVEL INTERNACIONAL, CON LA FINALIDAD DE EVITAR DAÑOS ALTAMENTE PREVENIBLES EN LOS PACIENTES POR LAS DISTINTAS ACCIONES DE SALUD.

META 1 SE DEBE IDENTIFICAR EN FORMA CORRECTA AL PACIENTE

Finalidad: identificar con exactitud al paciente para la realización de una acción sea por personal medico o paramedico.

- Utilizar dos identificadores como mínimo.
- No utilizar abreviaturas.
- Universalizar códigos.
- Nunca utilizar la identificación del paciente por el número de cama o habitación.
- Confirmar por identificadores al paciente previo a cada acción

META 2 MEJORAR LA COMUNICACIÓN EFECTIVA

Finalidad: disminuir daños por acciones del personal de salud, por malos entendidos en la ejecución de una acción.

- Cotejar dos indicadores siempre previo a cada acción.
- Estandarizar las comunicaciones entre personal al tiempo de entregar al paciente, la comunicación debe ser efectiva, inequívoca, comprendida y exacta.
- Establecer indicadores y procedimientos de comunicación.
- Mejorar el proceso de recepción de órdenes verbales o telefónicas.
- Verificar, cotejar y avalar todas las indicaciones por todo el equipo responsable.
- Medir y determinar la puntualidad de los reportes de los resultados y valores críticos de pruebas clínicas.

- Valorar las órdenes verbales sólo en caso de urgencia, para ratificarse después de resolverse la urgencia.
- Plasmar por escrito toda indicación médica en el expediente clínico tanto por el emisor como el receptor (verbal o telefónica) y avalar con firma del emitente de dicha indicación.
- Promover una adecuada relación medico-paciente, aclarar dudas, opciones de tratamiento, explicación de diagnóstico y estado actual del paciente.

META 3 MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Finalidad: administrar adecuadamente cada medicamento indicado.

- Con el apoyo de meta 2 verificar la administración del medicamento al paciente correcto.
- Etiquetar y resguardar en forma especial, por similitud con otros medicamentos tanto en nombre o presentación.
- Resguardar dichos medicamentos con fecha de caducidad e inventariar la existencia de entradas y salidas.
- Establecer procedimientos para la clasificación y resguardo de dichos medicamentos.
- Evitar que los medicamentos estén al alcance de pacientes o familiares, ni de personal no autorizado.
- Establecer en dichos medicamentos etiquetado de alerta.
- Etiquetar "diluir" en caso de requerirlo en los concentrados de medicamentos de alto riesgo.
- Contar con el personal específico a cargo para registro de la salida y también para la administración de dichos medicamentos.
- Verificar la forma, vía de administración en el paciente correcto, forma correcta con el apoyo de otra enfermera.
- Estandarizar las concentraciones disponibles en cada institución y servicio de atención médica.
-

META 4 GARANTIZAR CIRUGÍAS EN EL PACIENTE CORRECTO, LUGAR CORRECTO, CON EL PROCEDIMIENTO CORRECTO.

Finalidad: mejorar los resultados de las acciones durante procedimientos quirúrgicos, a través de pausa quirúrgica o tiempo fuera previo a cada intervención.

- Con el apoyo de la meta 1, verificar que los datos y el paciente coincidan con el expediente clínico.
- Llevar a cabo un proceso verificable pre-operativo.
- Llevar a cabo un tiempo límite o tiempo fuera antes de empezar cualquier procedimiento quirúrgico, verificado por personal a cargo.
- Animar a los pacientes a ser incluidos en su propio cuidado como estrategia.

- Solicitar consentimiento informado explicando ventajas, desventajas, riesgos y posibles complicaciones, previo a cada cirugía.
- Marcar el sitio correcto de la cirugía.
- Contar con el instrumental y equipo necesario previo al inicio de la cirugía, tomando en cuenta probables riesgos y complicaciones.
- Conocer al paciente, su historia clínica con estudios de laboratorio y gabinete previo a cada procedimiento, incluyendo al personal médico y paramédico en formación.
- Contar por parte del personal en formación, siempre con supervisión.
- Capacitarse continuamente, contar con pericia sentar las acciones de verificación en el expediente clínico.

META 5 DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Finalidad: mejorar el pronóstico del paciente mediante acciones higiénicas al alcance de todo el personal de salud que disminuyan los daños prevenibles.

- Promover la higiene de manos como medida principal para la prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud.
- Desarrollar guías, trípticos, manuales, videos de la técnica adecuada de lavado de manos.
- Reportar los eventos centinela asociados a una infección durante el cuidado médico.
- Conocer la técnica adecuada de lavado de manos con la aplicación de jabón y alcohol en gel.
- Conocer la norma oficial mexicana para el manejo de residuos peligrosos biológicos e infecciosos.
- Establecer en toda institución de salud la ruta de manejo de rpbi.
- Usar la ropa adecuada para áreas restringidas y para manejo de rpbi.
- Evaluar el avance en el apego a los procedimientos.
- Llevar da cabo campaña permanente de higiene de manos, y establecer los avances.
- Involucrar al paciente y a familiares en la prevención de infecciones.
- Toda persona debe realizar higiene de manos antes y después del contacto con cada paciente, y para evitar la transmisión de microorganismos a un paciente diferente

META 6 PREVENIR EL DAÑO A PACIENTES POR SU RIESGO DE CAIDAS

Finalidad: prevenir lesiones con clasificación de riesgo por traumatismos intrahospitalarios totalmente prevenibles.

- Establecer políticas y procedimientos por cada institución clínica para reducir riesgo de daño por caídas.
- Establecer el riesgo de caída de cada paciente.
- Establecer alarmas visuales de acuerdo a esta clasificación tanto a la cabecera o puerta de cada habitación, cama o camilla.
- Registrar el riesgo en el expediente clínico.

- Informar al familiar sobre el riesgo existente, causas y formas de prevenir las caídas así como valorar la asistencia y compañía de un familiar de acuerdo al riesgo.
- Actualizar el riesgo según la evolución del paciente.
- Asistir por personal calificado en situaciones de riesgo (baño, deambulación).
- Fomentar el conocimiento de medidas preventivas como elevar barandales, aseo, secado, pulido de pisos, asistencia por personal capacitado.
- Capacitar al personal a cargo, médico y paramédico.
- Notificar, reportar y solucionar, cada evento centinela por el personal responsable del servicio y del paciente.
- Notificar los avances de los procedimientos.