

MISP

METAS INTERNACIONALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Nombre Líder: Lic. Martha Castillo González
Cargo: Jefa del Departamento de Enfermería
mcastillo@iner.gob.mx





Ubicación del estándar: ACCIONES BÁSICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se solicita una calificación promedio igual o mayor a cinco en cada uno de sus elementos medibles



MISP:

Son una serie de acciones específicas *que previenen los riesgos y por lo tanto, la probabilidad de que ocurran eventos adversos*



Objetivo

Llevar a cabo acción o acciones específica(s) de manera correcta y en el momento oportuno, de tal manera que ayuden a “dificultar el error” en ciertos procedimientos clínicos específicos

 Alcance

Las MISP son de aplicación institucional

Desde el ingreso de un Paciente al Instituto por cualquier vía, su tránsito y permanencia en los Servicios de Atención Médica, hasta su egreso del mismo; comprometiendo la participación del personal que labora en la institución y a todos los niveles jerárquicos para su cumplimiento irrestricto.

Políticas

- Estas políticas son de aplicación obligatoria en cualquier servicio dentro del Instituto.
- Estas políticas están dirigidas y son de aplicación para cada uno de los pacientes que solicitan atención dentro del Instituto considerando el tipo de servicio que requieran.
- Cuando se identifique el incumplimiento de cualquier política aquí establecida, es obligación del personal que lo detectó reportarlo al Departamento de Calidad para el seguimiento al apego correspondiente.

MISP-1- Identificar correctamente a los pacientes

Manual de Políticas de MISP aplicadas en el INER- 2016

A
C
C
I
O
N
B
Á
S
I
C
A
D
E
S
E
G
U
R
I
D
A
D

MISP – 1 Se debe identificar a todos los pacientes con 2 datos identificadores :

- **Nombre Completo** (Apellido Paterno, Materno y Nombre).
- **Fecha de Nacimiento** AAAA (año) / MM (mes) / DD (día).

MISP – 1 – 1 El PROCESO consiste en tres fases:

1. **Pregunto:** nombre y fecha de nacimiento al paciente
2. **Verifico:** datos con la pulsera del paciente o identificador de cama o medicamentos.
3. **Confirmo:** información con el expediente, solicitudes, indicaciones médicas, Kardex u hoja de dieta.

MISP – 1 - 2.- La identificación de pacientes **desconocidos** con alteración del estado de conciencia, **inconsciente** y sin identificación o en casos de **recepción masiva** de pacientes, se debe de registrar con:

- **Número de cuenta** paciente y número de historia conforme a consecutivo del sistema.
- **Registro de fecha y hora** de ingreso.
- **Leyenda** «Paciente Desconocido #...».

MISP-1- Identificar correctamente al paciente

Procedimiento

Identificar que la atención coincida con la persona correcta



Todo el equipo de salud somos responsables

Auxiliares para la identificación:

- Pulsera del paciente
- Membrete de la cama.
- Membrete de medicamentos.
- Formatos utilizados en el INER



Los pacientes pueden estar sedados, desorientados, pueden ser cambiados de cama, de lugar físico o con problemas sensoriales ...

Manual de Políticas de MISP aplicadas en el INER- 2016

**A
C
C
I
O
N
B
Á
S
I
C
A
D
E
S
E
G
U
R
I
D
A
D**

MISP -2 se utilice el proceso, en el **momento** en que se emitan las ordenes e indicaciones médicas, resultados de laboratorio y gabinete que sean comunicados de manera verbal o telefónica.

MISP - 2 - 1 **EL PROCESO** consiste en cuatro fases:

- Escuchar**: Receptor escucha completamente la indicación o el resultado.
- Escribir**: Receptor escribe la información en el formato "Registro de indicaciones verbales y/o telefónicas para la atención médica".
- Leer**- Receptor lee al emisor la información como la escribió.
- Confirmar** - Emisor confirma que lo anotado y leído por el receptor es correcto.

En situación de **URGENCIA**:

- Receptor - Escucha** atentamente la indicación médica.
- Receptor - Ratifica** con el emisor.
- Receptor - Aplica** utilizando la doble verificación.
- Emisor - Escribe** la indicación en las primeras 2 horas posterior.

Las comunicaciones más propensas al error son las **órdenes/indicaciones** de atención al paciente dadas verbalmente y por teléfono.

Otro tipo de comunicación propensa al error es la información de **resultados de laboratorio o gabinete** que se comunica de manera verbal o telefónica.

MISP-2- Comunicación efectiva

Procedimiento

Comunicación **oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida** por quien la recibe



MISP-2-2
Órdenes /
Indicación
verbal o
telefónica

MISP-2-3
resultados
de
laboratorio
y gabinete
- verbal y
telefónica

**Responsables: área Médica, Enfermería,
Laboratorio e imagenología**

Formato de Indicaciones Médicas. INER-EC-03 (00.0000)/AD, sección VII. Registro de indicaciones verbales



MISP-3- Seguridad de los medicamentos de alto riesgo

Manual de Políticas de MISP aplicadas en el INER- 2016

Un problema frecuente de seguridad en la preparación o administración errónea de los electrolitos concentrados

Este error puede ocurrir por falta de inducción, orientación y supervisión del personal de nuevo ingreso, o por una situación de urgencia mal manejada.

ACCIONES BÁSICAS DE SEGURIDAD

MISP – 3 – 1 y 2 Separar e **identificar** con etiquetas de colores respetando las áreas:

Medicamentos de A/R	Electrolitos concentrados (E. C.)
Insulinas	Cloruro de Potasio al 14.9%
Anticoagulantes	Fosfato de Potasio al 15%
Quimioterapia	Cloruro de Sodio al 17.7%
Electrolitos	Sulfato de Magnesio al 10%
	Bicarbonato de Sodio al 7.5%
	Gluconato de Calcio al 10%

MISP -3-3 **Alerta visual:** Los electrolitos concentrados deberán ser identificados con **"DEBE DILUIRSE"**



MISP -3 – 4 y 5 **DOBLE VERIFICACIÓN** en **PREPARACIÓN** y **MINISTRACIÓN** de medicamentos: proceso en el que 1a enfermera revisa y 2ª enfermera ratifica:

Enf.	Preparación	Ministración
1a	<ul style="list-style-type: none"> •Identificación del kardex c/ identificador del palomero •Verificar medicamento indicado, presentación, dosis y vía de ministración. •Reconstitución y preparación con dosis exacta. •Membreta el medicamento: identificación correcta, cama, fecha de preparación, medicamento, dosis, vía, dilución. 	<ul style="list-style-type: none"> •Identificación correcta del paciente c/ el medicamento a ministrar. •Verifica cumplimiento de los 7 correctos (medicamento, paciente, dosis , vía , hora , fecha de caducidad, Preparar y administrar Usted mismo). •Cumple con medidas de asepsia •Aplica el medicamento •Registro
2a	Verifica que se cumpla el proceso y ratifica que la información sea correcta.	Verifica que se cumpla el proceso y ratifica que la información sea correcta y firma como 2ª verificadora.

MISP-3- Seguridad de los medicamentos de alto riesgo

Procedimiento

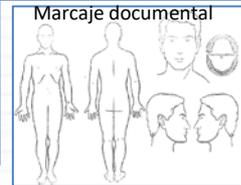
Disminuir errores relacionados con electrolitos concentrados

- Indicaciones médicas
- Hoja de Transcripciones de enfermería
- Hoja de Enfermería
- Perfil farmacológico

Responsables: Área médica, Enfermería, Farmacovigilancia.



Manual de Políticas de MISP aplicadas en el INER- 2016



Los procedimientos llevados a cabo en el sitio anatómico incorrecto, con el procedimiento incorrecto y/o al paciente equivocado son errores resultado de:

- Una comunicación inadecuada
- La falta de participación del paciente
- La ausencia de procedimientos de verificación antes de la realización del procedimiento
- La evaluación inadecuada del paciente
- La revisión inadecuada del expediente clínico
- Los problemas relacionados con la letra ilegible
- El uso de abreviaturas

ACCIONES BÁSICAS DE SEGURIDAD

MISP - 4 -1 Todo Procedimiento que se realice debe de cumplir con el "Protocolo Universal" establecido en el formato INER-SC-01, "Lista de verificación para Cirugía Segura y Procedimiento correcto".

MISP - 4 - 2 Se aplicará el protocolo universal en los procedimientos programados:

- Fibrobronoscopías .
- Estudios Hemodinámicos.
- Colocación de SEP
- Biopsias
- Drenajes de abscesos.
- Punciones lumbares
- Procedimientos dentales

MISP - 4 - 3 y 4 En Todo procedimiento donde se relacione lateralidad o estructuras múltiples debe existir documental y físicamente, **marcaje de paciente con un una línea Horizontal o vertical de uno a tres cm** aproximadamente con fomento en la participación del paciente

MISP-4- Procedimientos correctos

Procedimiento

Disminuir la probabilidad de que ocurran eventos adversos y centinela relacionados a procedimientos

MISP-4-6 realizar El **TIEMPO FUERA** en el momento inmediatamente *previo al inicio del procedimiento* , documentándolo en el formato INER-SC-01, "Lista de verificación para Cirugía Segura y Procedimiento correcto".

MISP - 4 - 7,8y9 Se aplicará el tiempo fuera en los procedimientos de

Urgencia:

- RCP
- Intubación
- Traqueotomías
- Fibrobronoscopías
- Colocación de SEP

Programados:

- Terapia de reemplazo renal
- Estudios con uso de medios de contraste
- Aplicación de quimioterapia
- Transfusión de hemocomponentes
- Pleurodesis
- Colocación de catéteres

Responsables: área Médica, Cirugía, Enfermería, Laboratorio e Imagenología

Lista de verificación de Cirugía segura y procedimiento correcto





SAIUD

SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA CIRUGÍA SEGURA



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS

FECHA DE NACIMIENTO

NOMBRE DEL PACIENTE						FECHA DE NACIMIENTO					
EXPEDIENTE			DIAGNÓSTICO								
CIRUJANO			FIRMA			ANESTESIÓLOGO			FIRMA		
PROCEDIMIENTO			QUIRÓFANO	1 ()	2 ()	3 ()	4 ()	URGENCIAS ()	CIENT ()	FBC ()	

ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA

Anestesiólogo y Enfermería como mínimo
Registro de Entrada

Confirme con el paciente:

- Nombre y Fecha de Nacimiento
- Lugar / Sitio quirúrgico
- Procedimiento programado
- Consentimiento

¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?

- Si
- No
- No Aplica

¿Se ha verificado el equipo anestésico?

- Si
- No
- No Aplica

¿Se ha verificado los medicamentos anestésicos?

- Si
- No
- No Aplica

¿Oxímetro colocado y funcionando?

- Si
- No
- No aplica

El paciente tiene...

Alergias conocidas

- Si
- No
- No Aplica

Vía Aérea difícil / riesgo de aspiración

- Si
- No
- No Aplica

Riesgo de hemorragia >500ml (Niños: 7ml/kg)

- Si
- No
- No Aplica

Existe acceso intravenoso y líquidos disponibles

- Si
- No
- No Aplica

ANTES DE LA INCISIÓN

Cirujano, Anestesiólogo y Enfermería
Pausa Quirúrgica

- Todos los miembros del equipo se han presentado con su nombre y su función

- Enfermera confirma verbalmente la identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento

Previsión de Eventos Críticos:

Cirujano

- Pasos críticos
- Duración del Procedimiento
- Perdida de Sangre

Anestesiólogo

- ¿El paciente presenta algún problema específico?

Enfermería

- ¿Se ha confirmado esterilidad del instrumental?
- ¿Existen problemas relacionados al equipo?

¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos

- Si
- No
- No Aplica

¿Pueden visualizarse imágenes diagnósticas esenciales?

- Si
- No
- No Aplica

ANTES DE LA SALIDA DE QUIRÓFANO

Cirujano, Anestesiólogo y Enfermería
Registro de Salida

Enfermería confirma verbalmente:

Nombre del Procedimiento registrado Si No

¿Es correcto el recuento de instrumentos, gases y agujas?
 Si No

¿El frasco que contiene la muestra está bien etiquetado? (*lee la etiqueta en voz alta incluido el nombre del paciente*)
 Si No

¿Hay problemas relacionados con el instrumental o el equipo?
 Si No

El equipo quirúrgico

¿Existen aspectos críticos durante la recuperación y manejo del paciente?
 Si No

COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS

Sangrado que amerita transfusión Infarto al Miocardio

Paro cardiaco que requiere RCP Embolia pulmonar

Fecha Quirúrgica planeada Otras

Nombre y firma del Verificador: Reintervención no planeada Ninguna

Hora de Inicio: _____

Hora de Término: _____

MISP-5- Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria

Manual de Políticas de MISP aplicadas en el INER- 2016

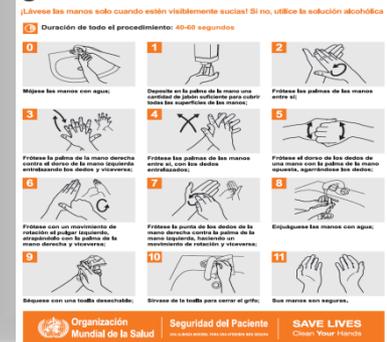
A
C
C
I
Ó
N
B
Á
S
I
C
A
D
E
S
E
G
U
R
I
D
A
D

MISP – 5 – 1 Todo el personal del instituto deberá cumplir con lo estipulado en el **Programa de higiene de manos**, incluido en el Programa de Prevención y Control de Infecciones estipulado por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).

MISP – 5 – 1 La higiene de manos se **debe de realizar** al menos :
1. Antes del contacto con el paciente.
2. Antes de realizar una tarea aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después del contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno del Paciente.

Técnica de la OMS

¿Cómo lavarse las manos?



MISP-5- Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria

Procedimiento

Erradicar
infecciones
asociadas a
la atención
sanitaria
con la
higiene de
manos



MISP – 5-3- Monitoreo diario de la calidad del agua (UVHE)

MISP – 5-5- Abasto y cuidado de insumos

MISP – 5-4- Educación a pacientes y familiares

MISP – 5-5- Capacitación al personal y visitantes

Todo el personal del instituto somos responsables

La UVEH es el responsable de la implementación, evaluación, control del programa e informe a CODECIN y COCASEP



La prevención y el control de infecciones asociadas a la atención sanitaria constituyen desafíos comunes a todas las áreas del hospital; incluyen infecciones de las vías urinarias, asociadas con el uso de catéteres, y neumonía asociadas a VM

MISP-6- Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caída

Manual de Políticas de MISP aplicadas en el INER- 2016

COORDINACIÓN DEL ÁREA DE CALIDAD DEL CUIDADO
VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA

**A
C
C
I
Ó
N
B
Á
S
I
C
A
D
E
S
E
G
U
R
I
D
A
D**

MISP – 6 – 1 Todo paciente hospitalizado o ambulatorio deberá ser valorado con la escala Morse por el personal de Médico y de Enfermería, en el primer contacto, como evaluación inicial, al cambio de turno, cambio de área o servicio y cuando el estado de salud del paciente se modifique.



Antecedentes de Caídas (últimos 3 meses)	NO	0
	SI	25
Diagnóstico secundario	NO	0
	SI	15
Ayuda para deambular	Reposo en cama	0
	Uso de dispositivos	15
	Apoyo en muebles	30
Vía venosa	NO	0
	SI	20
Marcha	Normal / Inmovilización / Reposo en cama	0
	Débil	10
	Alterada requiere asistencia	20
Conciencia	Consciente de sus limitaciones	0
	No consciente de sus limitaciones	15
Nivel de Riesgo	Puntaje de Morse	Acción
Sin riesgo	0 - 24 Puntos	Cuidados básicos de enfermería (tarjeta verde)
Riesgo Intermedio	25 - 49 Puntos	Medidas especiales (tarjeta roja)
Alto Riesgo	Mayor a 50 Puntos	Medidas especiales (tarjeta roja)

Ira. Valoración: en las primeras dos horas de ingreso de paciente.
Reevaluación: Cada turno y por cambios de salud del paciente.

MISP-6- Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caída

Procedimiento

Prevenir caídas en los pacientes



Todo el equipo de salud somos responsables

- Documentar
- Expediente clínico
 - Hoja de enfermería

 **Modelo del Proceso**

Entrada Ingreso del paciente	Proceso Atención del paciente	Salida Egreso del paciente
---	--	---

M I S P

¿Qué se evalúa?

ESTÁNDAR	PUNTO QUE SE SOLICITA DOCUMENTADO	ACORDE AL PROPOSITO DEL ESTÁNDAR
MISP.1	1. Se ha definido el proceso de identificación del paciente con, al menos, el uso de dos datos de identificación que no incluyan la ubicación física del paciente.	5
MISP.1	2. El proceso describe la forma de identificar a pacientes desconocidos, recién nacidos, productos de embarazos múltiples, alteración del estado de consciencia y cualquier otra posible variante.	5
MISP.2	1. Se ha definido un proceso para disminuir la probabilidad de que ocurran eventos adversos por órdenes/indicaciones y resultados de laboratorio dados de manera verbal y telefónica, basado en lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • El uso del proceso de Escuchar-Escribir-Leer y Confirmar. • La definición de un lugar estandarizado para escribir las órdenes/indicaciones y los resultados de laboratorio o gabinete dados de manera verbal o telefónica. 	5
MISP.3	1. Se ha definido un proceso para disminuir la probabilidad de que ocurran errores de medicación relacionados con medicamentos de alto riesgo, basado en lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Ubicación, etiquetado individual y resguardo de electrolitos concentrados. • Implementación de la doble verificación durante la preparación y se administración de: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Electrolitos concentrados. ◆ Quimioterapias. ◆ Radiofármacos. ◆ Insulinas. ◆ Anticoagulantes. 	5
MISP.4	1. Se ha definido un proceso para asegurar el procedimiento correcto, el paciente correcto y el sitio anatómico correcto con el uso de protocolo universal acorde al propósito de esta Meta Internacional de Seguridad del Paciente.	5
MISP.4	2. En el proceso se define en cuáles procedimientos y tratamientos invasivos y de alto riesgo se llevará a cabo la realización del protocolo universal o, al menos, del tiempo fuera.	5
MISP.5	1. Se ha definido un Programa Integral de Higiene de Manos que incluye a toda la organización.	5
MISP.6	1. Se ha definido un proceso para evaluar y reevaluar el riesgo de caídas en todos los pacientes, fundamentado en el propósito de esta Meta.	5

Unidades participantes

Unidades participantes
Departamento de Enfermería
Subdirección de Cirugía
Anestesiología
Departamento de Calidad
UVEH
Departamento de Trabajo Social
Imagenología
Departamento de Alimentación y Nutrición
Departamento de Laboratorios Clínicos
Departamento de Planeación
Farmacia hospitalaria
Coordinadora de Calidad en Enfermería
Servicios clínicos
Camilleros

Material de difusión

Identificado

¿Para qué se identifican correctamente a los pacientes?

Para prevenir errores que ocasionen el paciente equivocación y garantizar que el servicio que se presta y/o el tratamiento que se administra, correspondan a la persona correcta.

¿Sabes con qué datos se identifican a los pacientes en el INER?

nombre, fecha nacimiento, número de identificación, número de historia clínica, número de expediente.

¿Cómo se identifica a los pacientes desorientados o con alteraciones de estado de conciencia?

Etiquetas:

- Etiquetas de cuestas, paciente y número de historia.
- Registros de fecha y hora de ingreso.
- Etiquetas de atención farmacológica.

Recuerda: El paciente debe tener identificada una placita blanca que indica, ingreso por hospitalización, la placita blanca con una rosa roja que es el código water. Ambos de color con el identificador de identificación ubicado en la cadera del paciente a identificar, del lado de medicamentos.

Recuerda: Es primordial que antes de realizar cualquier procedimiento se tome un tiempo para preparar el número del paciente y fecha de nacimiento, corroborando esta información con el responsable de identificación.

¿Tú eres responsable de la seguridad del paciente... Identificado!

Comunicate

¿Qué es la comunicación efectiva?

Se le llama así al proceso de transmitir indicaciones o resultados de laboratorio o pacientes vía verbal o escrita.

¿Por qué debe aprender a comunicarse efectivamente?

Evitar errores de comunicación que ocasionen errores de diagnóstico o tratamiento.

¿Sabes cuál es el proceso de comunicación efectiva en el INER?

Escucha atentamente la indicación médica. Escucha la indicación médica y verifica la información. Aplica utilizando la doble verificación para realizar la indicación médica.

URGENCIA: En esta situación la comunicación se simplifica a tres pasos:

1. Receptor - Escucha atentamente la indicación médica.
2. Receptor - Realiza con el emisor la información.
3. Receptor - Aplica utilizando la doble verificación para realizar la indicación médica.

recuerda la evidencia es importante.

¿Cuál es el momento indicado para su preparación?

Se debe realizar la preparación de medicamentos antes de salir del área de preparación de medicamentos.

¿Cuál es el momento indicado para su administración?

Se debe administrar el medicamento en el momento indicado por el médico tratante.

Recuerda: Antes de la administración de medicamentos se debe verificar la información de identificación del paciente y del medicamento.

Recuerda: El paciente debe tener identificada una placita blanca que indica, ingreso por hospitalización, la placita blanca con una rosa roja que es el código water. Ambos de color con el identificador de identificación ubicado en la cadera del paciente a identificar, del lado de medicamentos.

Recuerda: Es primordial que antes de realizar cualquier procedimiento se tome un tiempo para preparar el número del paciente y fecha de nacimiento, corroborando esta información con el responsable de identificación.

¿Tú eres responsable de la seguridad del paciente... Identificado!

ESTÁNDARES PARA LA CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES

Acciones Básicas de Seguridad del Paciente

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (MISP)

Sistemas Críticos para la Seguridad del Paciente

- Manejo y Uso de Medicamentos (OMM)
- Prevención y Control de Infecciones (PCI)
- Seguridad y Eficacia de las Instalaciones (SIEI)
- Competencia y Eficacia del Personal (CEP)

La base del Modelo de CSG para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad

Atención Centrada en el Paciente

- Acceso y Continuidad de la Atención (ACA)
- Derechos del Paciente y de su Familia (DFP)
- Evaluación de Pacientes (EP)
- Servicios Asistencial de Emergencias (SAE)
- Atención de Pacientes (AP)
- Atención y Atención Quirúrgica (AAQ)
- Educación al Paciente y a su Familia (EPAF)
- Educación del Personal (EP)

Gestión de la Organización

- Gestión de la Comunicación y la Información (GCI)
- Gobierno, Liderazgo y Dirección (GLD)

Información

INDICADORES

Verificado

Mejorar la seguridad de los Medicamentos de alto riesgo.

meta 1 Identificado: Identificar correctamente a los pacientes.

meta 2 Comunicate: Mejorar la comunicación efectiva.

meta 3 Verificado: Mejorar la seguridad de los Medicamentos de alto riesgo.

meta 4 Asegurate: Procedimientos correctos.

meta 5 Lavate: Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

meta 6 Cuidado: Reducir el riesgo de caídas en el paciente por riesgo de caídas.

Asegurate

Procedimientos correctos.

¿Para qué se aplica el procedimiento correcto?

Para prevenir errores médicos y eventos relacionados con la realización de procedimientos que impliquen un análisis, procedimiento o paciente incorrecto.

¿Cómo podemos garantizar que estamos realizando un procedimiento correcto?

A través del cumplimiento del proceso estándar establecido en el formato INER-CSI "Lista de chequeo para procedimientos correctos".

Lavate

antes y después de tocar al paciente.

¿Para qué me lavo las manos?

Para reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica, ya que las manos son el principal medio de transporte de microorganismos patógenos.

5 momentos para la higiene de manos:

1. Antes de tocar al paciente.
2. Después de tocar al paciente.
3. Antes de realizar un procedimiento estéril.
4. Después de realizar un procedimiento estéril.
5. Después de tocar un objeto que haya estado en contacto con el paciente.

Recuerda: Siempre debes ser cuidadoso en el lavado y buen manejo de los guantes para el lavado de manos.

Cuidado

¿Qué se hace en el INER para prevenir caídas?

Para prevenir caídas en el INER se realiza a todo paciente que ingrese al Instituto Hospitalización un estudio de riesgo de caídas y cuando el nivel de riesgo es alto se toma el momento responsable de realizar la evaluación de riesgo de caídas en el INER.

¿Qué instrumento de evaluación se utiliza?

Se utiliza la escala de Morse. El cual nos da como resultado una puntuación.

¿Cómo se identifica el nivel de riesgo en el paciente?

Para identificar el nivel de riesgo de caídas del paciente se utilizan, además de la escala de Morse, los criterios de riesgo de caídas, de acuerdo a la valoración de la historia clínica del paciente y la documentación correspondiente en la "Hoja de Evaluación".

ALTO RIESGO

BAJO RIESGO

SIN RIESGO

Higiene de manos

Antes y Después de tocar al paciente.

Selecciona el momento:

1. Antes de tocar al paciente.
2. Después de tocar al paciente.
3. Antes de realizar un procedimiento estéril.
4. Después de realizar un procedimiento estéril.
5. Después de tocar un objeto que haya estado en contacto con el paciente.

Recuerda: Siempre debes ser cuidadoso en el lavado y buen manejo de los guantes para el lavado de manos.

Verificado

Mejorar la seguridad de los Medicamentos de alto riesgo.

meta 1 Identificado: Identificar correctamente a los pacientes.

meta 2 Comunicate: Mejorar la comunicación efectiva.

meta 3 Verificado: Mejorar la seguridad de los Medicamentos de alto riesgo.

meta 4 Asegurate: Procedimientos correctos.

meta 5 Lavate: Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

meta 6 Cuidado: Reducir el riesgo de caídas en el paciente por riesgo de caídas.

Higiene de manos

Antes y Después de tocar al paciente.

Selecciona el momento:

1. Antes de tocar al paciente.
2. Después de tocar al paciente.
3. Antes de realizar un procedimiento estéril.
4. Después de realizar un procedimiento estéril.
5. Después de tocar un objeto que haya estado en contacto con el paciente.

Recuerda: Siempre debes ser cuidadoso en el lavado y buen manejo de los guantes para el lavado de manos.

Identificado

¿Para qué se identifican correctamente a los pacientes?

Para prevenir errores que ocasionen el paciente equivocación y garantizar que el servicio que se presta y/o el tratamiento que se administra, correspondan a la persona correcta.

¿Sabes con qué datos se identifican a los pacientes en el INER?

nombre, fecha nacimiento, número de identificación, número de historia clínica, número de expediente.

¿Cómo se identifica a los pacientes desorientados o con alteraciones de estado de conciencia?

Etiquetas:

- Etiquetas de cuestas, paciente y número de historia.
- Registros de fecha y hora de ingreso.
- Etiquetas de atención farmacológica.

Recuerda: El paciente debe tener identificada una placita blanca que indica, ingreso por hospitalización, la placita blanca con una rosa roja que es el código water. Ambos de color con el identificador de identificación ubicado en la cadera del paciente a identificar, del lado de medicamentos.

Recuerda: Es primordial que antes de realizar cualquier procedimiento se tome un tiempo para preparar el número del paciente y fecha de nacimiento, corroborando esta información con el responsable de identificación.

¿Tú eres responsable de la seguridad del paciente... Identificado!

Comunicate

¿Qué es la comunicación efectiva?

Se le llama así al proceso de transmitir indicaciones o resultados de laboratorio o pacientes vía verbal o escrita.

¿Por qué debe aprender a comunicarse efectivamente?

Evitar errores de comunicación que ocasionen errores de diagnóstico o tratamiento.

¿Sabes cuál es el proceso de comunicación efectiva en el INER?

Escucha atentamente la indicación médica. Escucha la indicación médica y verifica la información. Aplica utilizando la doble verificación para realizar la indicación médica.

URGENCIA: En esta situación la comunicación se simplifica a tres pasos:

1. Receptor - Escucha atentamente la indicación médica.
2. Receptor - Realiza con el emisor la información.
3. Receptor - Aplica utilizando la doble verificación para realizar la indicación médica.

recuerda la evidencia es importante.

¿Cuál es el momento indicado para su preparación?

Se debe realizar la preparación de medicamentos antes de salir del área de preparación de medicamentos.

¿Cuál es el momento indicado para su administración?

Se debe administrar el medicamento en el momento indicado por el médico tratante.

Recuerda: Antes de la administración de medicamentos se debe verificar la información de identificación del paciente y del medicamento.

Recuerda: El paciente debe tener identificada una placita blanca que indica, ingreso por hospitalización, la placita blanca con una rosa roja que es el código water. Ambos de color con el identificador de identificación ubicado en la cadera del paciente a identificar, del lado de medicamentos.

Recuerda: Es primordial que antes de realizar cualquier procedimiento se tome un tiempo para preparar el número del paciente y fecha de nacimiento, corroborando esta información con el responsable de identificación.

¿Tú eres responsable de la seguridad del paciente... Identificado!

6 Infografías
1 Tarjeta
1 Cartel

Valoración de riesgo de caídas

Actividad	Siempre	Siempre	Siempre
Capacidad cerebral	0	1	2
Habilidad funcional	0	1	2
Equilibrio	0	1	2
Medicación	0	1	2
Orina	0	1	2
Defecación	0	1	2
Estado de ánimo	0	1	2
Estado de conciencia	0	1	2
Estado de hidratación	0	1	2
Estado de nutrición	0	1	2
Estado de oxigenación	0	1	2
Estado de temperatura	0	1	2
Estado de vitalidad	0	1	2
Estado de bienestar	0	1	2
Estado de salud	0	1	2
Estado de higiene	0	1	2
Estado de seguridad	0	1	2
Estado de confort	0	1	2
Estado de satisfacción	0	1	2
Estado de bienestar	0	1	2
Estado de salud	0	1	2
Estado de higiene	0	1	2
Estado de seguridad	0	1	2
Estado de confort	0	1	2
Estado de satisfacción	0	1	2

Medidas preventivas para disminuir el riesgo de caídas:

1. Valoración de riesgo de caídas.

2. Educación al paciente y familia.

3. Uso de dispositivos de seguridad.

4. Uso de ropa adecuada.

5. Uso de zapatos adecuados.

6. Uso de alfombras antideslizantes.

7. Uso de barras de apoyo.

8. Uso de sillas con ruedas.

9. Uso de camas con altura adecuada.

10. Uso de camas con freno.

11. Uso de camas con altura adecuada.

12. Uso de camas con freno.

13. Uso de camas con altura adecuada.

14. Uso de camas con freno.

15. Uso de camas con altura adecuada.

16. Uso de camas con freno.

17. Uso de camas con altura adecuada.

18. Uso de camas con freno.

19. Uso de camas con altura adecuada.

20. Uso de camas con freno.

21. Uso de camas con altura adecuada.

22. Uso de camas con freno.

23. Uso de camas con altura adecuada.

24. Uso de camas con freno.

25. Uso de camas con altura adecuada.

26. Uso de camas con freno.

27. Uso de camas con altura adecuada.

28. Uso de camas con freno.

29. Uso de camas con altura adecuada.

30. Uso de camas con freno.

31. Uso de camas con altura adecuada.

32. Uso de camas con freno.

33. Uso de camas con altura adecuada.

34. Uso de camas con freno.

35. Uso de camas con altura adecuada.

36. Uso de camas con freno.

37. Uso de camas con altura adecuada.

38. Uso de camas con freno.

39. Uso de camas con altura adecuada.

40. Uso de camas con freno.

41. Uso de camas con altura adecuada.

42. Uso de camas con freno.

43. Uso de camas con altura adecuada.

44. Uso de camas con freno.

45. Uso de camas con altura adecuada.

46. Uso de camas con freno.

47. Uso de camas con altura adecuada.

48. Uso de camas con freno.

49. Uso de camas con altura adecuada.

50. Uso de camas con freno.

51. Uso de camas con altura adecuada.

52. Uso de camas con freno.

53. Uso de camas con altura adecuada.

54. Uso de camas con freno.

55. Uso de camas con altura adecuada.

56. Uso de camas con freno.

57. Uso de camas con altura adecuada.

58. Uso de camas con freno.

59. Uso de camas con altura adecuada.

60. Uso de camas con freno.

61. Uso de camas con altura adecuada.

62. Uso de camas con freno.

63. Uso de camas con altura adecuada.

64. Uso de camas con freno.

65. Uso de camas con altura adecuada.

66. Uso de camas con freno.

67. Uso de camas con altura adecuada.

68. Uso de camas con freno.

69. Uso de camas con altura adecuada.

70. Uso de camas con freno.

71. Uso de camas con altura adecuada.

72. Uso de camas con freno.

73. Uso de camas con altura adecuada.

74. Uso de camas con freno.

75. Uso de camas con altura adecuada.

76. Uso de camas con freno.

77. Uso de camas con altura adecuada.

78. Uso de camas con freno.

79. Uso de camas con altura adecuada.

80. Uso de camas con freno.

81. Uso de camas con altura adecuada.

82. Uso de camas con freno.

83. Uso de camas con altura adecuada.

84. Uso de camas con freno.

85. Uso de camas con altura adecuada.

86. Uso de camas con freno.

87. Uso de camas con altura adecuada.

88. Uso de camas con freno.

89. Uso de camas con altura adecuada.

90. Uso de camas con freno.

91. Uso de camas con altura adecuada.

92. Uso de camas con freno.

93. Uso de camas con altura adecuada.

94. Uso de camas con freno.

95. Uso de camas con altura adecuada.

96. Uso de camas con freno.

97. Uso de camas con altura adecuada.

98. Uso de camas con freno.

99. Uso de camas con altura adecuada.

100. Uso de camas con freno.

101. Uso de camas con altura adecuada.

102. Uso de camas con freno.

103. Uso de camas con altura adecuada.

104. Uso de camas con freno.

105. Uso de camas con altura adecuada.

106. Uso de camas con freno.

107. Uso de camas con altura adecuada.

108. Uso de camas con freno.

109. Uso de camas con altura adecuada.

110. Uso de camas con freno.

111. Uso de camas con altura adecuada.

112. Uso de camas con freno.

113. Uso de camas con altura adecuada.

114. Uso de camas con freno.

115. Uso de camas con altura adecuada.

116. Uso de camas con freno.

117. Uso de camas con altura adecuada.

118. Uso de camas con freno.

119. Uso de camas con altura adecuada.

120. Uso de camas con freno.

121. Uso de camas con altura adecuada.

122. Uso de camas con freno.

123. Uso de camas con altura adecuada.

124. Uso de camas con freno.

125. Uso de camas con altura adecuada.

126. Uso de camas con freno.

127. Uso de camas con altura adecuada.

128. Uso de camas con freno.

129. Uso de camas con altura adecuada.

130. Uso de camas con freno.

131. Uso de camas con altura adecuada.

132. Uso de camas con freno.

133. Uso de camas con altura adecuada.

134. Uso de camas con freno.

135. Uso de camas con altura adecuada.

136. Uso de camas con freno.

137. Uso de camas con altura adecuada.

138. Uso de camas con freno.

139. Uso de camas con altura adecuada.

140. Uso de camas con freno.

141. Uso de camas con altura adecuada.

142. Uso de camas con freno.

143. Uso de camas con altura adecuada.

144. Uso de camas con freno.

145. Uso de camas con altura adecuada.

146. Uso de camas con freno.

147. Uso de camas con altura adecuada.

148. Uso de camas con freno.

149. Uso de camas con altura adecuada.

150. Uso de camas con freno.

151. Uso de camas con altura adecuada.

152. Uso de camas con freno.

153. Uso de camas con altura adecuada.

154. Uso de camas con freno.

155. Uso de camas con altura adecuada.

156. Uso de camas con freno.

157. Uso de camas con altura adecuada.

158. Uso de camas con freno.

159. Uso de camas con altura adecuada.

160. Uso de camas con freno.

161. Uso de camas con altura adecuada.

162. Uso de camas con freno.

163. Uso de camas con altura adecuada.

164. Uso de camas con freno.

165. Uso de camas con altura adecuada.

166. Uso de camas con freno.

167. Uso de camas con altura adecuada.

168. Uso de camas con freno.

169. Uso de camas con altura adecuada.

170. Uso de camas con freno.

171. Uso de camas con altura adecuada.

172. Uso de camas con freno.

173. Uso de camas con altura adecuada.

174. Uso de camas con freno.

175. Uso de camas con altura adecuada.

176. Uso de camas con freno.

177. Uso de camas con altura adecuada.

178. Uso de camas con freno.

179. Uso de camas con altura adecuada.

180. Uso de camas con freno.

181. Uso de camas con altura adecuada.

182. Uso de camas con freno.

183. Uso de camas con altura adecuada.

184. Uso de camas con freno.

185. Uso de camas con altura adecuada.

186. Uso de camas con freno.

187. Uso de camas con altura adecuada.

188. Uso de camas con freno.

189. Uso de camas con altura adecuada.

190. Uso de camas con freno.

191. Uso de camas con altura adecuada.

192. Uso de camas con freno.

193. Uso de camas con altura adecuada.

194. Uso de camas con freno.

195. Uso de camas con altura adecuada.

196. Uso de camas con freno.

197. Uso de camas con altura adecuada.

198. Uso de camas con freno.

199. Uso de camas con altura adecuada.

200. Uso de camas con freno.

201. Uso de camas con altura adecuada.

202. Uso de camas con freno.

203. Uso de camas con altura adecuada.

204. Uso de camas con freno.

205. Uso de camas con altura adecuada.

206. Uso de camas con freno.

207. Uso de camas con altura adecuada.

208. Uso de camas con freno.

209. Uso de camas con altura adecuada.

210. Uso de camas con freno.

211. Uso de camas con altura adecuada.

212. Uso de camas con freno.

213. Uso de camas con altura adecuada.

214. Uso de camas con freno.

215. Uso de camas con altura adecuada.

216. Uso de camas con freno.

217. Uso de camas con altura adecuada.

218. Uso de camas con freno.

219. Uso de camas con altura adecuada.

220. Uso de camas con freno.

221. Uso de camas con altura adecuada.

222. Uso de camas con freno.

223. Uso de camas con altura adecuada.

224. Uso de camas con freno.

225. Uso de camas con altura adecuada.

226. Uso de camas con freno.

227. Uso de camas con altura adecuada.

228. Uso de camas con freno.

229. Uso de camas con altura adecuada.

230. Uso de camas con freno.

231. Uso de camas con altura adecuada.

232. Uso de camas con freno.

233. Uso de camas con altura adecuada.

234. Uso de camas con freno.

235. Uso de camas con altura adecuada.

236. Uso de camas con freno.

237. Uso de camas con altura adecuada.

238. Uso de camas con freno.

239. Uso de camas con altura adecuada.

240. Uso de camas con freno.

241. Uso de camas con altura adecuada.

242. Uso de camas con freno.

243. Uso de camas con altura adecuada.

244. Uso de camas con freno.

245. Uso de camas con altura adecuada.

246. Uso de camas con freno.

247. Uso de camas con altura adecuada.

248. Uso de camas con freno.

249. Uso de camas con altura adecuada.

250. Uso de camas con freno.

251. Uso de camas con altura adecuada.

252. Uso de camas con freno.

253. Uso de camas con altura adecuada.

254. Uso de camas con freno.

255. Uso de camas con altura adecuada.

256. Uso de camas con freno.

257. Uso de camas con altura adecuada.

258. Uso de camas con freno.

259. Uso de camas con altura adecuada.

260. Uso de camas con freno.

261. Uso de camas con altura adecuada.

262. Uso de camas con freno.

263. Uso de camas con altura adecuada.

264. Uso de camas con freno.

265. Uso de camas con altura adecuada.

266. Uso de camas con freno.

267. Uso de camas con altura adecuada.

268. Uso de camas con freno.

269. Uso de camas con altura adecuada.

270. Uso de camas con freno.

271. Uso de camas con altura adecuada.

272. Uso de camas con freno.

273. Uso de camas con altura adecuada.

274. Uso de camas con freno.

275. Uso de camas con altura adecuada.

276. Uso de camas con freno.

277. Uso de camas con altura adecuada.

278. Uso de camas con freno.

279. Uso de camas con altura adecuada.

280. Uso de camas con freno.

281. Uso de camas con altura adecuada.

282. Uso de camas con freno.

283. Uso de camas con altura adecuada.

284. Uso de camas con freno.

285. Uso de camas con altura adecuada.

286. Uso de camas con freno.

287. Uso de camas con altura adecuada.

288. Uso de camas con freno.

289. Uso de camas con altura adecuada.

290. Uso de camas con freno.

291. Uso de camas con altura adecuada.

292. Uso de camas con freno.

293. Uso de camas con altura adecuada.

294. Uso de camas con freno.

295. Uso de camas con altura adecuada.

296. Uso de camas con freno.

297. Uso de camas con altura adecuada.

298. Uso de camas con freno.

299. Uso de camas con altura adecuada.

300. Uso de camas con freno.

301. Uso de camas con altura adecuada.

302. Uso de camas con freno.

303. Uso de camas con altura adecuada.

304. Uso de camas con freno.

305. Uso de camas con altura adecuada.

306. Uso de camas con freno.

307. Uso de camas con altura adecuada.

308. Uso de camas con freno.

309. Uso de camas con altura adecuada.

310. Uso de camas con freno.

311. Uso de camas con altura adecuada.

312. Uso de camas con freno.

313. Uso de camas con altura adecuada.

314. Uso de camas con freno.

315. Uso de camas con altura adecuada.

316. Uso de camas con freno.

317. Uso de camas con altura adecuada.

318. Uso de camas con freno.

319. Uso de camas con altura adecuada.

320. Uso de camas con freno.

321. Uso de camas con altura adecuada.

322. Uso de camas con freno.

323. Uso de camas con altura adecuada.

324. Uso de camas con freno.

325. Uso de camas con altura adecuada.

326. Uso de camas con freno.

327. Uso de camas con altura adecuada.

328. Uso de camas con freno.

329. Uso de camas con altura adecuada.

330. Uso de camas con freno.

331. Uso de camas con altura adecuada.

332. Uso de camas con freno.

333. Uso de camas con altura adecuada.

334. Uso de camas con freno.

335. Uso de camas con altura adecuada.

336. Uso de camas con freno.

337. Uso de camas con altura adecuada.

338. Uso de camas con freno.

339. Uso de camas con altura adecuada.

340. Uso de camas con freno.

341. Uso de camas con altura adecuada.

342. Uso de camas con freno.

343. Uso de camas con altura adecuada.

344. Uso de camas con freno.

345. Uso de camas con altura adecuada.

346. Uso de camas con freno.

347. Uso de camas con altura adecuada.

348. Uso de camas con freno.

349. Uso de camas con altura adecuada.

350. Uso de camas con freno.

351. Uso de camas con altura adecuada.

352. Uso de camas con freno.

353. Uso de camas con altura adecuada.

354. Uso de camas con freno.

355. Uso de camas con altura adecuada.

356. Uso de camas con freno.

357. Uso de camas con altura adecuada.

358. Uso de camas con freno.

359. Uso de camas con altura adecuada.

360. Uso de camas con freno.

361. Uso de camas con altura adecuada.

362. Uso de camas con freno.

363. Uso de camas con altura adecuada.

364. Uso de camas con freno.

365. Uso de camas con altura adecuada.

366. Uso de camas con freno.

367. Uso de camas con altura adecuada.

368. Uso de camas con freno.

369. Uso de camas con altura adecuada.

370. Uso de camas con freno.

371. Uso de camas con altura adecuada.

372. Uso de camas con freno.

373. Uso de camas con altura adecuada.

374. Uso de camas con freno.

375. Uso de camas con altura adecuada.

376. Uso de camas con freno.

377. Uso de camas con altura adecuada.

378. Uso de camas con freno.

379. Uso de camas con altura adecuada.

380. Uso de camas con freno.

381. Uso de camas con altura adecuada.

382. Uso de camas con freno.

383. Uso de camas con altura adecuada.

384. Uso de camas con freno.

385. Uso de camas con altura adecuada.

386. Uso de camas con freno.

387. Uso de camas con altura adecuada.

388. Uso de camas con freno.

389. Uso de camas con altura adecuada.

390. Uso de camas con freno.

391. Uso de camas con altura adecuada.

392. Uso de camas con freno.

393. Uso de camas con altura adecuada.

394. Uso de camas con freno.

395. Uso de camas con altura adecuada.

396. Uso de camas con freno.

397. Uso de camas con altura adecuada.

398. Uso de camas con freno.

399. Uso de camas con altura adecuada.

400. Uso de camas con freno.

401. Uso de camas con altura adecuada.

402. Uso de camas con freno.

403. Uso de camas con altura adecuada.

404. Uso de camas con freno.

405. Uso de camas con altura adecuada.

406. Uso de camas con freno.

407. Uso de camas con altura adecuada.

408. Uso de camas con freno.

409. Uso de camas con altura adecuada.

410. Uso de camas con freno.

411. Uso de camas con altura adecuada.

412. Uso de camas con freno.

413. Uso de camas con altura adecuada.

414. Uso de camas con freno.

415. Uso de camas con altura adecuada.

416. Uso de camas con freno.

417. Uso de camas con altura adecuada.

418. Uso de camas con freno.

419. Uso de camas con altura adecuada.

420. Uso de camas con freno.

421. Uso de camas con altura adecuada.

422. Uso de camas con freno.

423. Uso de camas con altura adecuada.

424. Uso de camas con freno.

425. Uso de camas con altura adecuada.

426. Uso de camas con freno.

427. Uso de camas con altura adecuada.

428. Uso de camas con freno.

429. Uso de camas con altura adecuada.

430. Uso de camas con freno.

431. Uso de camas con altura adecuada.

432. Uso de camas con freno.

433. Uso de camas con altura adecuada.

434. Uso de camas con freno.

435. Uso de camas con altura adecuada.

436. Uso de camas con freno.

437. Uso de camas con altura adecuada.

438. Uso de camas con freno.

439. Uso de camas con altura adecuada.

440. Uso de camas con freno.

441. Uso de camas con altura adecuada.

442. Uso de camas con freno.

443. Uso de camas con altura adecuada.

444. Uso de camas con freno.

445. Uso de camas con altura adecuada.

446. Uso de camas con freno.

447. Uso de camas con altura adecuada.

448. Uso de camas con freno.

449. Uso de camas con altura adecuada.

450. Uso de camas con freno.

451. Uso de camas con altura adecuada.

452. Uso de camas con freno.

453. Uso de camas con altura adecuada.

454. Uso de camas con freno.

455. Uso de camas con altura adecuada.

456. Uso de camas con freno.

457. Uso de camas con altura adecuada.

458. Uso de camas con freno.

459. Uso de camas con altura adecuada.

460. Uso de camas con freno.

461. Uso de camas con altura adecuada.

462. Uso de camas con freno.

463. Uso de camas con altura adecuada.

464. Uso de camas con freno.

465. Uso de camas con altura adecuada.

466. Uso de camas con freno.

467. Uso de camas con altura adecuada.

468. Uso de camas con freno.

469. Uso de camas con altura adecuada.

470. Uso de camas con freno.

471. Uso de camas con altura adecuada.

472. Uso de camas con freno.

473. Uso de camas con

Integrantes del Grupo de Trabajo

Nombre	Cargo y Adscripción
Lic. Martha Castillo González	Líder del Grupo y Jefa del Departamento de Enfermería
Dr. Andrés Hernández	Jefe de la UVEH
Lic. Beatriz patricia García Corona	Jefe del Departamento de Trabajo Social
Lic. Leticia Valentín Eutimio	Coordinadora de Calidad en Enfermería
Dra. Alejandra Gamiño Pérez	Jefa del Departamento de Alimentación y Nutrición
Q.C. René Guevara Gutiérrez	Jefe del Departamento de Laboratorios Clínicos
Lic. Mayra Sofía Hernández López	Adscrita al Departamento de Planeación
Dra. Ma. Rosario Patricia Ledesma Ramírez	Jefe de Anestesiología
Lic. Viridiana Adriana López rodríguez	Jefe de gestión del cuidado en Enfermería
Lic. Catalina Camacho Mendoza	Coordinadora de Recursos Materiales en Enfermería
Lic Julia Luna Hernández	Jefa del Servicio de Quirófano
Lic. Nadia Otilia Díaz Vázquez	Jefe de gestión del Recurso Humano en Enfermería
Lic. Azucena Vinizza López	Adscrita al Departamento de Calidad
Ing. Karlos Ayala López	Jefe del Departamento de Calidad