

Manejo y Uso de los **Medicamentos** (MMU)

Estrategias

Sistema de Medicación

Organización y gestión de riesgos

Identif. y análisis de riesgos, evaluación

Planeación, proceso c/barreras de seguridad

Infraestructura

Documentación expediente clínico

Cumplimiento de leyes y reglamentaciones

Personal calificado / capacitado

Selección y adquisición

Almacenamiento

PRESCRIPCIÓN

Transcripción

Distribución /Dispensación

Preparación

Administración

Control de los efectos

Prevención de riesgos / Farmacoterapéutica segura

5 momentos para la higiene de manos



manos limpias



manos felices



Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS)



Códigos de emergencia



Incendio



Urgencia médica



Sismo



Amenaza de bomba



Mater



Derrame



Asalto o robo



Desastre externo



Agresiones



Amber

Urgencias: exts. 0, 4037 y 5353

Competencias y Capacitación del Personal (SQE)



Documentación de la Información del Personal

Programa Salud y Seguridad del Personal

SISTEMA DE COMPETENCIAS Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Mejora de la **Calidad y la Seguridad** del Paciente (**QPS**)

Es la base del Modelo de Seguridad del Paciente y su objetivo es **impulsar una Cultura de Calidad y Seguridad del Paciente**, que impacte sobre todos los **procesos y sistemas críticos** del Instituto, con la colaboración y compromiso de todos, a través de un **Enfoque Sistémico, Proactivo, Reactivo y Multidisciplinario**.



El **Plan de Calidad y Seguridad del Paciente** es la integración de la implementación de mejoras, basada en la evaluación de riesgos y problemas de toda la organización, el análisis de la información a través de herramientas de calidad. Consta de 5 elementos.

Acceso y continuidad de la atención (ACC)





Derechos del paciente y de su familia (PFR)

- Referencia: Ley General de Salud. Última Reforma DOF 16-12-2016.
- 1.** Recibir atención médica adecuada.
 - 2.** Recibir trato digno y respetuoso.
 - 3.** Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
 - 4.** Decidir libremente sobre su atención.
 - 5.** Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
 - 6.** Ser tratado con confidencialidad.
 - 7.** Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
 - 8.** Recibir atención médica en caso de urgencia.
 - 9.** Contar con un expediente clínico.
 - 10.** Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.



Evaluación de pacientes (AOP)



en las primeras 24 horas de hospitalización





Servicios Auxiliares de Diagnóstico (SAD)

Nunca olvides utilizar las medidas de seguridad al realizar un estudio, así como durante el **transporte, separación, almacén y eliminación de muestras.**



1.

Prioriza la atención para **pacientes vulnerables.**

2.

Pregunta el **nombre y la fecha de nacimiento** antes de realizar el estudio o toma de muestra.

3.

Con **paciente hospitalizado** verifica su nombre y fecha de nacimiento **contra el brazalete.**

4.

Realiza **control de calidad.**

5.

Verifica que tu **equipo médico** este **funcionando.**

6.

Identifica el **estudio** o muestra del paciente con nombre y fecha de nacimiento.

7.

Al entregar un resultado **verifica que sus datos estén correctos.**



Atención de **pacientes (COP)**

Atención para todos los pacientes

Procesos estandarizados con un mismo nivel de calidad de atención.

Alimentos y nutrición

Nutrición acorde a las necesidades del paciente.

Manejo del dolor

Los pacientes reciben apoyo para el manejo efectivo del dolor.

Atención de pacientes con enfermedades terminales

Se brinda atención adecuada a los pacientes con etapa terminal.

Atención de pacientes de alto riesgo

Pacientes que presenten alguna urgencia que ponga en riesgo la vida, órgano o función. Pacientes que requieran: RCP, soporte vital, sujeción, quimioterapia, transfusión, diálisis peritoneal, administración de medicamentos experimentales. Pacientes comatosos, pediátricos, código mater, enfermedades contagiosas e inmunodeprimidos.

Terapia de remplazo renal con hemodiálisis

La organización define el proceso que guía la atención de los pacientes que reciben terapia de remplazo renal con hemodiálisis.

Anestesia y atención quirúrgica (ASC)



Organización y gestión

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente.

ASC.2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control).



Sedación

ASC.3 Administración de sedación moderada y profunda: políticas y procedimientos, diferencias entre pacientes pediátricos y adultos, control, consentimiento informado, disponibilidad y uso del equipo, evaluaciones pre-sedación, control durante recuperación.

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente.



Anestesia

ASC.4 Valoraciones preanestésica y pre-inducción.

ASC.5 Planificación de la anestesia.

ASC.5.1 Riesgos, beneficios y alternativas.

ASC.5.2 Técnica anestésica.

ASC.5.3 Control permanente del estado fisiológico del pacientes.

ASC.6 Control postanestésico, recuperación, alta y traslado.



Atención quirúrgica

ASC.7 Planeación prequirúrgica, riesgos.

ASC.7.1 Beneficios y alternativas de la atención quirúrgica.

ASC.7.2 Técnica quirúrgica, diagnóstico y estado postoperatorio.

ASC.7.3 / ASC.7.4 Control fisiológico permanente durante y después de la cirugía.

EXPEDIENTE CLÍNICO

**ASC.4/ASC.5/ASC.5.2/ASC.5.3/A
SC.6** Documentación del proceso anestésico.

ASC.7/ASC.7.2/ASC.7.3/ASC.7.4 Documentación del proceso quirúrgico.

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ASC.3 Competencias del anestesiólogo y no anestesiólogos para la sedación moderada o profunda.

ASC.5.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas de la anestesia.

ASC.5.3 Médico anestesiólogo calificado durante el proceso anestésico.

ASC.7.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento quirúrgico.

Educación del paciente y de su familia (PFE)



Paciente hospitalizado
Evaluación de barreras para el aprendizaje en las primeras 24 horas de hospitalización

Alcance: *Todo el personal que interviene en la educación al paciente.*

1 Identificación de barreras de comunicación



2 Identificación de necesidades de educación

3 Intervención educativa



4 Registro de la educación proporcionada

Cambios importantes en el estado de salud del paciente



5 Revaloración de necesidades



Formato de Evaluación de la Educación al Paciente y Familiar

Gestión de la **Información** y la **Comunicación** (MCI)

- Contiene información suficiente para identificar al paciente.
- Cumple con la normatividad vigente.
- Evaluación periódica.
- Manejo por personal autorizado.

Expediente clínico



- Informar de los procesos de atención.
- La comunicación y la educación en un lenguaje sencillo y comprensible.
- Comunicación efectiva.

Información



- Gestionar la información en las áreas.
- Confidencialidad y seguridad.
- Conservación de datos e información.
- Satisfacer necesidades de información.

Gestión



Comunicación

- Agrupación, Categorización y Análisis de la Información
- Analizar datos agrupados y categorizados para respaldar procesos de atención.
- Participar en bases de datos externas.



Gobierno, Liderazgo y Dirección (GLD)



Mejorar la **salud respiratoria** de los individuos y las comunidades a través de la investigación, la formación de recursos humanos y la atención médica especializada.



El INER debe ser la **entidad nacional normativa en salud respiratoria** y el principal sitio de enseñanza, investigación, promoción y atención de alta especialidad, con competitividad nacional e internacional.