

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente Indicadas



# Metas internacionales de seguridad del paciente

Los pacientes buscan mejorar su salud y no empeorar o morir como consecuencia de errores en la atención.

Principio Hipocrático: ***Primum Non Nocere***, (Primero no hacer daño)

El trabajador de la salud brinda la atención con responsabilidad y ética, sin la intención de causar daño



# Metas internacionales de seguridad del paciente

La publicación realizada en el año 2000, por el Instituto de Medicina de Estados Unidos de América titulada:

***“Errar es humano; construyendo un sistema de salud más seguro”***

Colocó el problema de los eventos adversos y sus implicaciones en la seguridad del paciente en el centro del debate público en todo el mundo.



# Metas internacionales de seguridad del paciente

Los eventos adversos → aumentan la morbi mortalidad de los pacientes → generan mayor tiempo de estancia hospitalaria, aumentan costos, aumenta la desconfianza, el estrés → para quien lo recibe como para quien lo produce → deteriora el desarrollo profesional → altera los aspectos técnicos científicos, humanos y éticos, bajo las cuales se desarrolla el ejercicio profesional.



# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

En los países desarrollados uno de cada 10 pacientes hospitalizados sufren daños.

En el mundo en desarrollo la cifra es probablemente mucho mayor.

**Conocer la manera de evitar que éstos sufran daños durante el tratamiento y la atención**



# Metas internacionales de Seguridad del Paciente

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" con la finalidad de ayudar a reducir el tributo de daños relacionados con la atención sanitaria y salvar vidas y evitar daños.

*2 de mayo de 2007  
Washington/Ginebra –*





# MISP

Las nueve soluciones concebidas se basan en intervenciones acciones que han reducido los problemas relacionados con la seguridad del paciente en algunos países, con la finalidad de que todos los Estados Miembros de la OMS puedan usarlas y adaptarlas a fin de reformular los procedimientos de asistencia al enfermo y hacerlos más seguros.



El programa **intenta** asegurar que las intervenciones y medidas que hayan resuelto problemas relacionados con la seguridad del paciente en algún lugar del mundo se difundan ampliamente de manera accesible e inteligible para todos.



La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations y la Joint Commission International fueron designadas oficialmente para desempeñar conjuntamente la función de Centro Colaborador de la OMS sobre las 9 Soluciones para la Seguridad del Paciente en 2005



**Joint Commission**

*on Accreditation of Healthcare Organizations*

# Las Soluciones para la Seguridad del Paciente se centran en los siguientes aspectos:

- Medicamentos de aspecto o nombre parecidos
- Identificación de pacientes
- Comunicación durante el traspaso de pacientes
- Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto



- Control de las soluciones concentradas de electrólitos
- Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales
- Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos
- Usar una sola vez los dispositivos de inyección
- Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud



# Metas Internacionales de Seguridad del paciente

El propósito de las MISP es promover mejoras específicas en cuanto a la seguridad del paciente.

Los objetivos destacan las áreas problemática dentro de la atención médica y describen soluciones consensuadas para estos problemas, basada tanto en evidencia como en el conocimientos de expertos.

# Metas Internacionales de Seguridad del paciente



Reconociendo que un diseño sólido del sistema es fundamental para la prestación de la atención médica segura y de alta calidad, los objetivos se centran en soluciones que abarcan todo el sistema siempre que sea posible



# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



**IDENTIFICACION DEL  
PACIENTE**



**MEJORAR LA COMUNICACION  
EFECTIVA**



**MEJORAR LA SEGURIDAD DE  
LOS MEDICAMENTO DE ALTO  
RIESGO**

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



**GARANTIZAR CIRUGIA EN EL LUGAR,  
PROCEDIMIENTO Y PACIENTE  
CORRECTO**



**REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES  
ASOCIADAS A LA ATENCION MEDICA**



**REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL  
PACIENTE POR CAUSA DE CAIDA**

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Objetivo de la MISP.1 Mejorar la precisión en la identificación de los pacientes para prevenir errores en el paciente equivocado.

Los propósitos de este objetivo.

1. Identificar en forma confiable a la persona a quien está dirigido el servicio o tratamiento.
2. Hacer que el servicio o tratamiento coincida con la persona.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Se identifica a un paciente al que se le administrarán medicamentos, sangre o hemoderivados; que se le extraerá sangre y otras muestras para análisis clínicos o proporcionará cualquier otro tratamiento o procedimiento.

**Uso de dos identificadores para el paciente.**

- 1.Nombre completo y apellido**
- 2.Registro hospitalario**

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## MEJORAR LA COMUNICACION EFECTIVA

Objetivo de la MIS.P.2 Prevenir errores por órdenes verbales y telefónicas.

Propósito de la MIS.P.2

Cuando la comunicación es efectiva, implica que sea oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, disminuye errores y da como resultado una mejora en la seguridad del paciente.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



**MEJORAR LA COMUNICACION  
EFECTIVA**



Resultados de  
laboratorio.  
Indicaciones medicas



# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



**MEJORAR LA COMUNICACION  
EFECTIVA**

Se lleva a cabo en las indicaciones medicas cuando existe una emergencia que pone en peligro la vida del paciente (estado de choque, en paro cardiorrespiratorio), posteriormente se transcribirá la indicación medica por el medico responsable.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



**MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS  
MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO**

Objetivo de la MIS.P.3 Prevenir errores de medicación con electrolitos concentrados.

Propósito de la MIS.P.3

Cuando los medicamentos forman parte del plan de tratamiento de un paciente, es fundamental el manejo adecuado a fin de garantizar la seguridad del paciente.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Identifican el modo en que son etiquetados en forma clara y cómo se almacenan en dichas áreas, de modo tal que esté restringido el acceso a ellos a fin de prevenir la administración errónea. Ubicación, etiquetado y almacenamiento seguro de electrolitos concentrados.

CODIFICACION DE ELECTROLITOS CONCENTRADOS

ELECTROLITO	CIRCULO DE COLOR	COLOR
Sulfato de magnesio 1 g / 10 ml		VERDE
Bicarbonato de sodio 7.5%		AZUL
Gluconato de calcio		AMARILLO
Cloruro de sodio 1.77 g/ 10 ml (Hipertónico)		ROJO
Cloruro de potasio 1.49 gr /10 ml		NARANJA
Fosfato de potasio 20meq/ 10 ml		ROSA

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## **GARANTIZAR CIRUGIAS EN EL LUGAR, PROCEDIMIENTO Y PACIENTE CORRECTO**

Objetivo de la MISP. 4 Prevenir errores que involucren cirugías en el sitio incorrecto, con el procedimiento incorrecto y al paciente incorrecto.

Propósito La cirugía en el lugar incorrecto, con el procedimiento incorrecto y/o al paciente equivocado son preocupantes problemas comunes en los hospitales.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## GARANTIZAR CIRUGIAS EN EL LUGAR, PROCEDIMIENTO Y PACIENTE CORRECTO

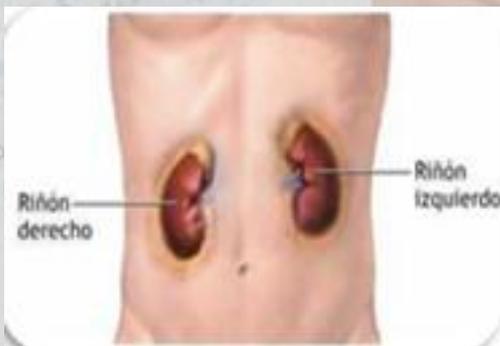
Los procesos esenciales encontrados en el Protocolo Universal son:

- El marcado del sitio quirúrgico,
- Un proceso de verificación preoperatorio,
- Tiempo fuera o “time-out” que tiene lugar justo antes del comienzo de un procedimiento.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

## El marcado del sitio quirúrgico

Participación del paciente con una marca inequívoca, misma en toda la institución, realizada por la persona que efectuará el procedimiento, con el paciente despierto y consiente, y será visible y se marca en todos los casos relacionados con lateralidad, estructuras múltiples (dedos de la mano y de los pies) o niveles múltiples (columna vertebral).



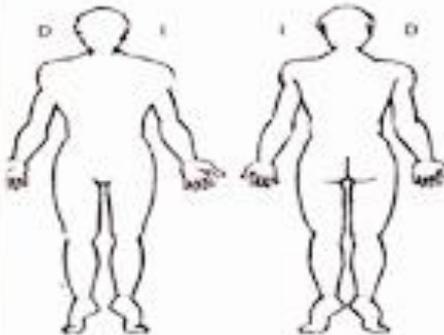


INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
**AUTORIZACIÓN PARA EL MARCAJE  
DEL SITIO QUIRÚRGICO**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ representante del paciente. Me identifico con: \_\_\_\_\_ y manifiesto que doy mi autorización para que el Dr. (a) \_\_\_\_\_ realice en mí representando, el marcaje del sitio para la realización de la cirugía: \_\_\_\_\_. Así mismo, que he sido informado en qué consiste el procedimiento de marcaje y que es conveniente para la mayor seguridad. Corroboro que coincide la marca de cuerpo con la del esquema: Aplica  No aplica

**Favor de marcar en la piel:**  
Incisión cutánea = negro  
Despegamiento = azul  
Área o zona operatoria = rojo



Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Paciente ó responsable:

Médico cirujano:

Testigo:

Testigo:

\_\_\_\_\_  
Nombres completos

\_\_\_\_\_  
Firmas

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

El propósito del proceso de verificación preoperatorio es:

- ✚ Verificar que sean el sitio, el procedimiento y el paciente correctos;
- ✚ Asegurar que estén disponibles todos los documentos, imágenes y estudios relevantes, que estén debidamente etiquetados y exhibidos;
- ✚ Verificar la presencia de todos los equipos y/o implantes especiales necesarios.





# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## GARANTIZAR CIRUGIAS EN EL LUGAR, PROCEDIMIENTO Y PACIENTE CORRECTO

- El tiempo fuera o **“Time Out”** es confirmación de información en el momento inmediatamente previo al inicio del procedimiento, permite resolver cualquier pregunta no respondida o confusión. La confirmación previa se lleva a cabo en el lugar donde se realizará el procedimiento, justo antes de comenzar, e implica la participación de todo el equipo quirúrgico.



LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA SEGURIDAD EN EL QUIRÓFANO

Nombre: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**ANTES DE QUE EL PACIENTE INGRESE A LA SALA QUIRÚRGICA**

1. ¿Está presente todo el equipo de salud?  
 Sí  No
2. ¿Es el grado médico el programado?  
 Sí  No
3. ¿Es necesario apoyo de otros profesionales o técnicos?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_
4. ¿Están los materiales y/o equipos especiales solicitados por el médico?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_
5. ¿Máquina de anestesia funcionando?  
 Sí  No
6. ¿Medicamentos anestésicos completos?  
 Sí  No
7. ¿Equipo de monitoreo funcionando?  
 Sí  No
8. ¿Indicadores de esterilización, de instrumental y materiales correctos?  
 Sí  No

**ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA**

1. ¿Es el paciente y procedimiento quirúrgico programado?  
 Sí  No
2. ¿Dosis correcta del sitio quirúrgico?  
 Sí  No aplica
3. ¿Consentimiento informado?  
 Sí  No
4. ¿Alergias conocidas?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_
5. ¿Dificultad en la vía aérea?  
 Sí  No aplica  
Especificar requerimiento: \_\_\_\_\_
6. ¿Acceso venoso?  
 Sí  No
7. ¿Riesgo de pérdida de sangre?  
 Sí  No  
Especificar requerimiento: \_\_\_\_\_
8. ¿Algún otro riesgo identificado?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_

**ANTES DE LA INCISION DE LA PIEL "Y TODO EL EQUIPO"**

1. ¿El equipo de salud confirma verbalmente el nombre del paciente, edad, sexo?  
 Sí  No
2. Se confirma verbalmente procedimiento correcto  
 Sí  No
3. ¿Se confirma verbalmente el sitio quirúrgico?  
 Sí  No
4. ¿El cirujano menciona posibles eventos críticos o inesperados que puedan presentarse durante la intervención?  
 Sí  No
5. ¿El anestesiólogo mencionará algún riesgo específico respecto al paciente?  
 Sí  No
6. ¿Administración de profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?  
 Sí  No aplica
7. ¿Están disponibles los estudios de imagenología?  
 Sí  No aplica

**ANTES DEL CIERRE DE LA HERIDA Y ANTES DE QUE EL PACIENTE ABANDONE LA SALA QUIRÚRGICA**

1. ¿El conteo de gasas, agujas e instrumental es correcto?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_
2. ¿Hubo mucosas biológicas?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_
3. ¿Hubo algún evento crítico intraoperatorio?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_
4. ¿Existe alguna indicación especial, clave para la recuperación y cuidado del paciente?  
 Sí  No
5. ¿Es de posición?  
 Sí  No
6. ¿De componentes sanguíneos?  
 Sí  No  
Otro: \_\_\_\_\_
7. Se realizó, en presencia de todos, el desecho de los medicamentos sobrantes?  
 Sí  No  
Especificar: \_\_\_\_\_

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_

Nombre Clave y Firma

Nombre Clave y Firma

Nombre Clave y Firma

Nombre Clave y Firma

Cirujano

Anestesiólogo

Instrumentista

Circulante

Rev. 1

M-2-0-26



# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION MEDICA

### Objetivo de la MISP.5

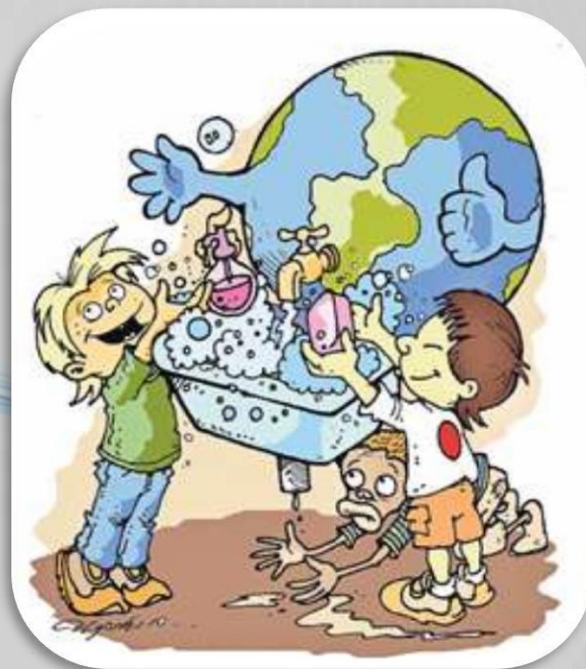
Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica a través de un Programa efectivo de lavado de manos.

### Propósito de MISP.5

La prevención y el control de infecciones asociadas con la atención médica constituyen desafíos en la mayoría de las áreas de atención médica. Los índices en aumento de dichas infecciones representan una preocupación importante.

## Los Cinco Momentos para la Higiene de Manos

Una **Atención** Limpia es  
una **Atención** Más  
Segura:





## LA VADO DE MANOS



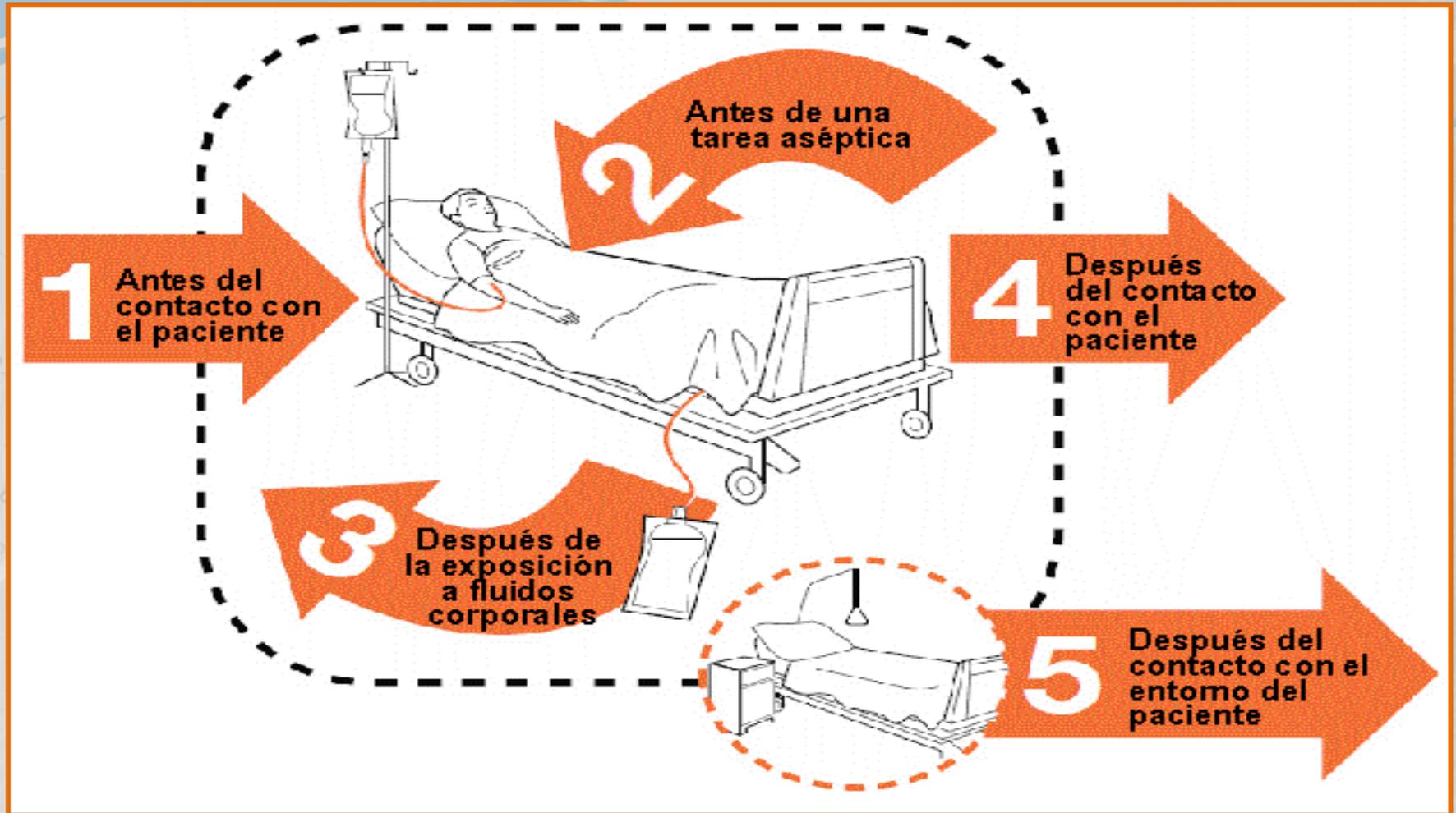
### Lavado de manos

“El lavado de manos es el método más importante para prevenir la diseminación de infecciones”



- + El lavado de manos disminuye el número de microorganismos en las manos .
- + Disminuye el riesgo de transmisión de microorganismos a los pacientes.
- + Disminuye el riesgo de transmisión cruzada entre los pacientes.
- + Disminuye el riesgo de infecciones entre el personal de salud.

# Cinco momentos clave del lavado de manos



# Está en tus manos



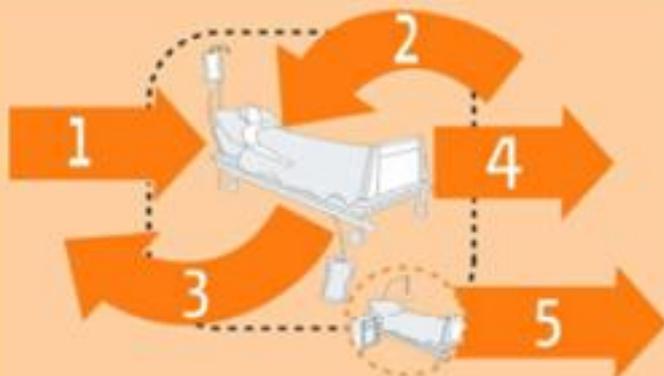
Prevenir las infecciones intrahospitalarias

**SALUD**

5 Momentos para la higiene de manos.

**SEMAR**

**SEDENA**



Basado en información de OMS

**1** Antes del contacto directo con el paciente.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos antes de tocar o acercarte al paciente.  
EJEMPLOS: Dar la mano, agudarlo a momento, valoración o examinación clínica.

**2** Antes de una tarea aséptica o invasiva o manipular un dispositivo invasivo, a pesar del uso de guantes.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos inmediatamente antes de cualquier tarea aséptica o manipulación de dispositivos invasivos.  
EJEMPLOS: Inserción de catéteres, preparación de alimentos o medicación.

**3** Después del contacto con fluidos o secreciones corporales.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos inmediatamente después de exposición a fluidos corporales (y después de remover los guantes).  
EJEMPLOS: Cuidado oral o dental, aspiración de secreciones, manipulación de sangre, orina, heces o saliva.

**4** Después del contacto con el paciente.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos después de tocar al paciente o su entorno, al dejar al paciente.  
EJEMPLOS: Dar la mano, agudarlo a momento, valoración o examinación clínica.

**5** Después del contacto con objetos en el entorno del paciente.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos después de tocar cualquier objeto o mueble en el entorno inmediato del paciente, al retirarte inclusive si no se ha tocado al paciente.



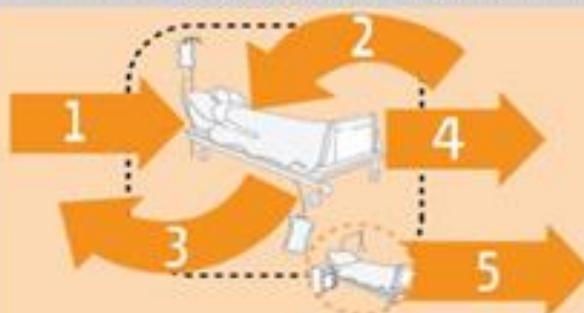
Subsecretaría de Innovación y Calidad  
Página web: <http://dgsim.salud.gob.mx/seguridaddepacientes>



Manos limpias son manos seguras. Las tuyas... ¿están limpias?



¿CUÁNDO? 5 momentos para la higiene de manos



Basado en información de OMS

**1** Antes del contacto directo con el paciente.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos antes de tocar o acercarte al/ella.  
EJEMPLOS: Dar la mano, agudarlo o agudarlo a momento, valoración o examinación clínica.

**2** Antes de una tarea aséptica o invasiva o manipular un dispositivo invasivo, a pesar del uso de guantes.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos inmediatamente antes de cualquier tarea aséptica o manipulación de dispositivos invasivos.  
EJEMPLOS: Inserción de catéteres, preparación de alimentos o medicación.

**3** Después del contacto con fluidos o secreciones corporales.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos inmediatamente después de exposición a fluidos corporales (y después de remover los guantes).  
EJEMPLOS: Cuidado oral o dental, aspiración de secreciones, manipulación de sangre, orina, heces o saliva.

**4** Después del contacto con el paciente.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos después de tocar al paciente o su entorno, al dejar al paciente.  
EJEMPLOS: Dar la mano, agudarlo a momento, valoración o examinación clínica.

**5** Después del contacto con objetos en el entorno del paciente.

¿CUÁNDO? Limpia tus manos después de tocar cualquier objeto o mueble en el entorno inmediato del paciente, al retirarte inclusive si no se ha tocado al paciente.

Agradecemos a la Comisión Coordinadora de Instituciones Hospitalarias, particularmente al Instituto Hospital de Cardiología por su colaboración para la redacción del presente material.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAIDA

### Objetivo de la MISP. 6

El establecimiento cuenta con políticas y procedimientos para reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.

Las caídas constituyen un factor importante de las lesiones sufridas por pacientes hospitalizados.

# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

- El establecimiento cuenta con políticas y procedimientos para reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caída.
- El establecimiento debe de evaluar el riesgo de caída por lo tanto deben de tomar medidas para reducir el riesgo de caída y de lesión en caso de ocurrir una caída.
- Para seguridad del paciente se evalúa, reevalúa, implementa y reportan las caídas



# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente



## REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAIDA

### PREVENCION DE CAIDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

- Identificar factores de riesgo de caída en cada paciente
- sensibilizar a los padres y familiares sobre medidas de seguridad para evitar caídas
- No dejar al paciente solo
- Mantener siempre arriba barandales, de cama, cuna o camilla.
- Uso de sujetadores y/o aditamentos para proporcionar seguridad al paciente.
- No dejar bultos ni juguetes voluminosos dentro de la cuna
- Mantenimiento adecuado a sillas de ruedas, barandales, de camillas, cunas y bancos de altura

**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

salud.gob.mx

Comisión  
Permanente de  
Enfermería



# Objetivo

Contar con un sistema integral de medición para el Sistema Nacional de Salud que integre evidencias de mejora de la calidad técnica, calidad percibida y calidad en la gestión adecuado a las necesidades de información y evaluación de las líneas de acción del Sistema Integral de Calidad en Salud (**SICALIDAD**).

# Objetivos específicos

- Incorporar a las instituciones del sector salud al Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (**INDICAS**).
- Fomentar el registro de la información al sistema de forma consistente y completa.
- Hacer de INDICAS un instrumento de apoyo en la toma de decisiones para mejora de los servicios de salud dentro de cada unidad médica.
- Hacer uso y análisis de la información obtenida, así como retroalimentación por parte del sistema.



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

**SELECCION**

# Indicadores de calidad en enfermería

Van involucrados directamente con la practica de enfermería.

Incorporar la cultura de la medición de la calidad.

Daños innecesarios al usuario.

Por la importancia en el control del riesgo.

Avanzar en la estandarización y unificación de criterios.



**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

PROPOSITO

- ✚ Supervisión operativa del cuidado de enfermería y la evaluación sistematizada de los servicios de enfermería

EVALUACION

- ✚ Toma de decisiones con respecto los resultados
- ✚ Detectar oportunidades de mejora
- ✚ Establecer procesos de mejora continua



# Indicadores de calidad en enfermería

INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA



SEGURIDAD DEL  
PACIENTE





# Indicadores de calidad en enfermería

INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

## OBJETIVOS

Reducir  
costos



Evitar riesgos  
innecesarios  
al paciente

Mejorar la  
seguridad  
del paciente

Contribuir a  
disminuir los  
riesgos



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

**INDICADOR:** Porcentaje de pacientes con procedimientos de ..... Efectuados por el personal de enfermería, que cumple con los criterios establecidos.

**LOS CRITERIOS** son las condiciones señaladas en el principio de los procedimientos y las normas institucionales, las cuales deben cumplirse por el personal de enfermería.



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

■ Cumplimiento de los  
criterios básicos para la  
ministración de  
medicamentos vía oral



■ Vigilancia y control de  
venoclisis instalada



■ Trato digno



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

- ✚ Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados.
- ✚ Prevención de infección de vías urinarias a pacientes con sonda vesical.
- ✚ Prevención de caídas a pacientes hospitalizados





INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL

### **Fuente de datos:**

- ≈ Hoja de indicaciones medicas.
- ≈ Kardex.
- ≈ Hoja de registros clínicos de enfermería.
- ≈ Observación directa.

### **Universo:**

- ≈ Todos los servicios de Instituto, excepto áreas críticas

### **Población objetivo:**

Pacientes hospitalizados en cualquier servicio al momento del levantamiento de la información, se encuentren recibiendo medicamentos por vía oral



**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería



VERIFICA QUE LOS DATOS  
DEL REGISTRO DEL  
MEDICAMENTO Y EL  
NOMBRE DEL PACIENTE  
CORRESPONDAN A LA  
ORDEN MEDICA



**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

## MINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

VERIFICA EL  
NOMBRE Y  
PRESENTACION  
DEL  
MEDICAMENTO



CADUCIDAD  
DEL  
MEDICAMEN  
TO



**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

VERIFICA LA DOSIS Y  
HORA DE  
MINISTRACION DEL  
MEDICAMENTO





INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

LE HABLA AL PACIENTE POR SU  
NOMBRE Y LE EXPLICA EL  
PROCEDIMIENTO QUE LE VA  
AREALIZAR

SE CERSIORA DE QUE AL  
PACIENTE INGIERA EL  
MEDICAMENTO





**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

Registra el medicamento al termino del procedimiento

SE CERSIORA QUE EL PACIENTE  
INGIERA EL MEDICAMENTO

The image shows a close-up of a hand holding a blue pen, writing on a medical chart. The chart is a grid with various columns and rows, containing handwritten notes and colored markings. The chart is placed on a red surface. The background of the slide features a faded image of a nurse attending to a patient in a hospital bed, overlaid with colorful, abstract patterns.



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

## Vigilancia y control de venoclisis instalada

### Fuente de datos:

- ✚ Observación directa de la venoclisis instalada.
- ✚ Membrete de identificación en el frasco de la solución
- ✚ Membrete de identificación de la fecha de instalación del catéter.

### Universo:

- ✚ Todos los servicios del Instituto.

### Población objetivo:

- ✚ Pacientes hospitalizados que al momento del levantamiento de la información tengan instalada una venoclisis.

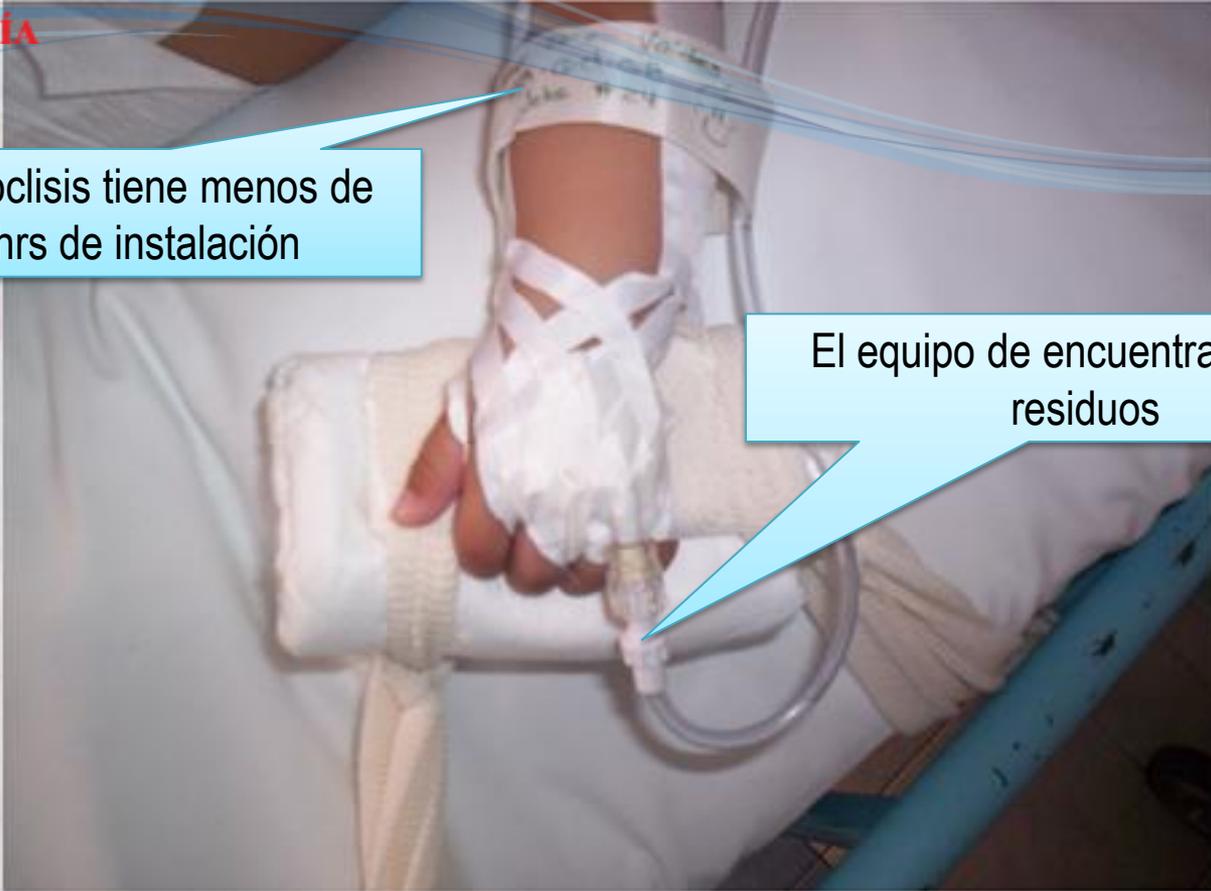


**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

La venoclisis tiene menos de  
72 hrs de instalación

El equipo de encuesta libre de  
residuos



La solución parenteral se encuentra con circuito cerrado



**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería



El catéter se encuentra instalado firmemente y fijación limpia

El sitio de punción y área periférica de la venoclisis se encuentra sin signos de infección

El equipo de venoclisis tiene menos de 72 hrs de instalación



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

## SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada.
2. Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados.
3. Prevención de caídas a pacientes hospitalizados.



**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

## “Prevención de caídas a pacientes hospitalizados”

### Fuente de datos:

- + Hoja de registros clínicos de enfermería.
- + Reporte o registro de incidentes y/o accidentes hospitalarios.

### Universo:

- + Pacientes que tengan riesgo de caída.

### Población objetivo:

- + Pacientes con factores de riesgo de caída.



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

Valorar los factores de riesgo de caída en el paciente durante su estancia hospitalaria

Informar al paciente y familiar sobre los riesgos de caída



Utiliza los recursos disponibles y necesarios para la seguridad del paciente

Establece en el plan de cuidados las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de paciente



INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA

# Indicadores de calidad en enfermería

Establece en el plan de cuidados las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de paciente

- ✓ Observación frecuente del paciente.
- ✓ Barandales de camas y cunas elevadas.
- ✓ Sujeción en caso necesario.
- ✓ Colocar objetos de uso institucional al alcance del paciente.
- ✓ Acompañamiento del paciente.





**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

# Indicadores de calidad en enfermería

Orienta sobre el uso y manejo  
del equipo y elementos para  
la seguridad del paciente

Registra presencia o ausencia  
de incidentes o accidentes  
que presente el paciente



# Evaluación y publicación de acciones de mejora

- Identificar cuales son las acciones que funcionan y cuales no.
- Que acciones están generando mejores resultados y en menor tiempo.
- Que acciones están teniendo más impacto.
- Cual es el costo de esas acciones.
- Acciones que deben continuar de forma habitual y acciones temporales.
- Modificación de acciones o implementación de nuevas acciones.



**INP**

**INSTITUTO NACIONAL  
DE PEDIATRÍA**

Verificar cada turno que este el reporte de valoración del estado del paciente de tal forma que haya continuidad o modificación en las intervenciones asegurando el seguimiento de las medidas de prevención.

# Gracias



*Christina J. Norton*  
PHOTOGRAPHY