

VII CONGRESO NACIONAL DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION HOSPITALARIA

Acciones esenciales de
seguridad del paciente y su
relación con la esterilización


Lic. Fabiola Casas



DECLARO QUE SI TENGO UN CONFLICTO DE INTERESES...

- Mi interés es el paciente
- Mi interés es el ser humano que rodea al paciente
- Mi interés es la economía del sistema de salud de mi país
- Mi interés es el futuro de la atención a la salud
- Mi interés es la tecnovigilancia
- Mi interés es la bioética
- Mi interés es mi propia vida y la de la gente que amo... que es mucha



A photograph of a surgical team in an operating room. Five surgeons are visible, all wearing blue scrubs, surgical masks, and hairnets. They are focused on a patient lying on the operating table, which is illuminated by a bright surgical light. The background shows the typical sterile environment of an operating room with green walls and medical equipment.

“Primero no hacer daño”

REALIDADES QUE SE SABEN

- Alrededor de 1 de cada 10 pacientes resulta dañado cuando recibe atención de salud y, cada año, más de 3 millones de personas fallecen como consecuencia de ello. En los países de ingresos medianos y bajos, 4 de cada 100 personas mueren por este motivo.
- Más de la mitad de estos daños (es decir, en uno de cada veinte pacientes) se pueden prevenir, y la mitad se debe a medicamentos.
- Según algunos cálculos, 4 de cada 10 pacientes sufren daños durante la atención primaria y ambulatoria, el 80% de los cuales (entre el 23,6 y el 85%) se podrían prevenir.
- Algunos eventos adversos habituales que pueden provocar daños prevenibles se deben a errores cometidos durante la identificación de pacientes, el diagnóstico o la prescripción de medicamentos, así como a caídas de pacientes, transfusiones de sangre sin analizar debidamente y riesgos que se podrían evitar durante procedimientos quirúrgicos. También pueden producirse eventos adversos como infecciones asociadas con la atención de salud, úlceras de decúbito y tromboembolismos venosos.



REALIDADES QUE SE SABEN

- Se ha calculado que, cada año, los daños causados a los pacientes reducen hasta en un 0,7% el crecimiento económico mundial, y sus costos indirectos equivalen anualmente a varios billones de dólares estadounidenses.
- Invertir en prevenir estos daños puede generar grandes ahorros económicos y, lo que es más importante, mejorar la evolución de los pacientes. (5) Por ejemplo, los beneficios de dicha inversión se han observado cuando se hace partícipes a los pacientes de la atención que reciben: se ha observado que, si esta medida se aplica correctamente, la frecuencia de los daños se reduce en un 15%.



Antes de nuestro tiempo...

Hipócrates

370 A.C.



Ignaz Philipp
Semmelweis

1847



Louis
Pasteur

1865



Alexander
Fleming

1929



Anton Van
Leeuwenhoek

1674



Florence
Nightingale

1854



Joseph
Lister

1871





“Hay algunos pacientes a los que no podemos ayudar,
pero no hay ninguno al que no podamos dañar”

Arthur Bloomfield
Profesor y Jefe del Departamento de Medicina Interna
Universidad de Stanford de 1926 a 1954

Antecedentes de la Seguridad del Paciente

1999 Informe “Errar es humano: la construcción de un sistema de salud más seguro”

2002 OMS en la 55 Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra aprobó la resolución WHA55.18

Metas internacionales de seguridad del paciente

Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente



Metas de la *Joint Commission* para el año 2008



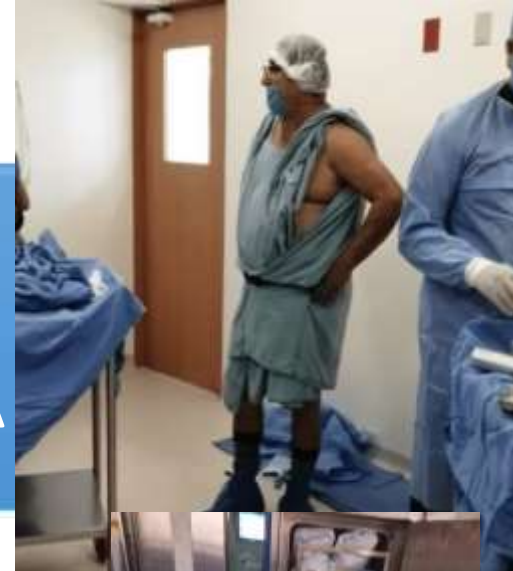
1. Mejorar la identificación de pacientes
2. Mejorar la comunicación efectiva entre los que brindan atención para la salud
3. Mejorar la seguridad en el uso de medicamentos
4. Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud
5. Conciliar las medicaciones que recibe el paciente en forma completa y correcta en todo el proceso de atención
6. Reducir el riesgo de daño por caídas
7. Reducir el riesgo de enfermedad por influenza y neumococo en ancianos institucionalizados
8. Reducir el riesgo de incendios en el ámbito quirúrgico
9. Implementar las metas nacionales aplicables sobre seguridad del paciente y los requerimientos asociados por componentes y los sitios de los profesionales
10. Alentar el compromiso activo de los pacientes en su propia atención como estrategia para la seguridad del paciente
11. Prevenir las úlceras de decúbito asociadas a la atención médica
12. Que las organizaciones identifiquen los riesgos a la seguridad de los pacientes inherentes a la atención
13. Mejorar el reconocimiento y la respuesta a los cambios en las condiciones de los pacientes



La seguridad del paciente se considera una prioridad en la asistencia sanitaria

SISTEMA

FALLA HUMANA





Transformación de la Cultura Organizacional

Atención Centrada en el Paciente y
Su Familia

Enfoque de
riesgo

Gestión de la
Tecnología

Humanización
de la Atención

Seguridad
del
Paciente

Responsabilidad Social de la
Institución



En México:

Última 14 de junio de 2023. DIARIO OFICIAL

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

ACUERDO que modifica el Anexo Único del Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. - GOBIERNO DE MÉXICO. - Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o, párrafo cuarto, y 73, fracción XVI, Bases 1a, y 3a, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o, fracciones I y 4, 4o, fracción I, 19 y 17, fracción VI de la Ley General de Salud, así como 1, 8, fracciones I, VI y VII, 10, fracción VII y 11, fracción XVII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o, párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como definirá un Sistema de Salud para el bienestar, con el fin de garantizar la atención progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI, Bases 1a y 3a de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o, fracción I de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General, tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales serán obedecidas por las autoridades administrativas del país;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, establece en su Objetivo prioritario 2, "Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud, para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano";

Que el Consejo de Salubridad General, con base en las atribuciones que le confieren los artículos 17, fracción VI, de la Ley General de Salud y 8, fracciones I y VI, del Reglamento Interior de dicho Consejo, participa en la coordinación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, así como aprueba los acuerdos necesarios y emite disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, en ambos casos dentro del ámbito de su competencia;

Que el Consejo de Salubridad General, de acuerdo con los artículos 15, fracción II y VI de su Reglamento Interior, cuenta con la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, a la cual le corresponde proponer los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de salud, así como dictaminar sobre los resultados de la evaluación;

Que el artículo 3o, fracciones I y II de la Ley General de Salud, establece que la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud y la atención médica, son materia de salubridad general;

Que el 8 de septiembre de 2017, el Consejo de Salubridad General publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente;

Que la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, en sesión celebrada el 31 de marzo de 2023, consideró que el contenido del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, es necesario actualizarlo, con la finalidad de impulsar acciones de mejora en la calidad y seguridad de la prestación de los servicios de atención médica, que constituyen en los procesos de certificación que realiza el Consejo de Salubridad General a aquellos establecimientos que prestan servicios de atención médica que de manera voluntaria se someten a dicho proceso;

Que, en virtud de las anteriores consideraciones, en la Primera Sesión Ordinaria celebrada el día 25 de mayo de 2023, el pleno del Consejo de Salubridad General, acordó publicar en el Diario Oficial de la Federación el siguiente

ACUERDO

Único. Se modifica el Anexo Único del Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de septiembre de 2017.

El DOF declara en el año 2017 la obligatoriedad de la implementación de las AESP.

Última 14 de junio de 2023. DIARIO OFICIAL

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. - GOBIERNO DE MÉXICO. - Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o, párrafo cuarto, 73, fracción XVI, Bases 1a, y 3a, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4o, fracción I, 19 y 17, fracción VI de la Ley General de Salud; 1, 8, fracciones I y VII, 10, fracción VII y 11, fracción XVII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o, párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona al acceso a los servicios de salud, señalando que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como definirá un Sistema de Salud para el bienestar, con el fin de garantizar la atención progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social;

Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI, Bases 1a, y 3a, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o, fracción I de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, como instrumento que identifica los problemas nacionales a resolver y enuncia las soluciones en una perspectiva, dentro de su Eje General 6, Política Social, apartado "Salud para toda la población", establece que "en derechos a la salud se ha desarrollado por completo el sector más desatendido de la población mexicana", por lo que el Gobierno Federal debe realizar los acciones necesarias para garantizar que todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, establece en su Objetivo prioritario 2, "Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud, para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano";

Que, en términos de lo previsto en los artículos 17, fracción VI de la Ley General de Salud y 8, fracción VI del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, al Consejo le corresponde certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto;

Que el 13 de junio de 2008, se publicó en el DOF, el Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, con el objetivo de contribuir en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a los institutos participantes a mantener estándares competitivos para atención, atender y mejorar su posición en el entorno, a través de la certificación de establecimientos de atención médica;

Que, de acuerdo con los artículos 10, fracción II y 18 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, debe informarse a la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, a la cual le corresponde proponer al Consejo, los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de salud, dictaminar sobre los resultados de la evaluación, y presentarlo a dicho;

Que, la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, en sesión celebrada el 18 de junio de 2023, consideró necesario someter al Consejo de Salubridad General, la certificación de criterios y disposiciones, en materia de la certificación de la calidad de establecimientos que brindan servicios de atención médica, en un modelo de evaluación incluyente que destaque la medición de sus resultados con mayor especificidad en el sector que atiende a la población, particularmente la que se encuentra sin seguridad social;

Que, en virtud de las anteriores consideraciones, en la Primera Sesión Extraordinaria celebrada el día 27 de junio de 2023, el pleno del Consejo de Salubridad General, firmó e hizo aprobar al siguiente

ACUERDO

El 29 de junio del 2023 el DOF declara la obligatoriedad de la implementación del MUEC.

DOF: 16/06/2023

ACUERDO que modifica el Anexo Único del Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. - GOBIERNO DE MÉXICO. - Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o, párrafo cuarto, y 73, fracción XVI, Bases 1a, y 3a, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o, fracciones I y 4, 4o, fracción I, 19 y 17, fracción VI de la Ley General de Salud, así como 1, 8, fracciones I, VI y VII, 10, fracción VII y 11, fracción XVII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o, párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como definirá un Sistema de Salud para el bienestar, con el fin de garantizar la atención progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social;

Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI, Bases 1a y 3a de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o, fracción I de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General, tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales serán obedecidas por las autoridades administrativas del país;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, establece en su Objetivo prioritario 2, "Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud, para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano";

Que el Consejo de Salubridad General, con base en las atribuciones que le confieren los artículos 17, fracción VI, de la Ley General de Salud y 8, fracciones I y VI, del Reglamento Interior de dicho Consejo, participa en la coordinación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, así como aprueba los acuerdos necesarios y emite disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, en ambos casos dentro del ámbito de su competencia;

Que el Consejo de Salubridad General, de acuerdo con los artículos 15, fracción II y VI de su Reglamento Interior, cuenta con la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, a la cual le corresponde proponer los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de salud, así como dictaminar sobre los resultados de la evaluación;

Que el artículo 3o, fracciones I y II de la Ley General de Salud, establece que la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud y la atención médica, son materia de salubridad general;

Que el 8 de septiembre de 2017, el Consejo de Salubridad General publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente;

Que la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, en sesión celebrada el 31 de marzo de 2023, consideró que el contenido del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, es necesario actualizarlo, con la finalidad de impulsar acciones de mejora en la calidad y seguridad de los servicios de atención médica, que constituyen en los procesos de certificación que realiza el Consejo de Salubridad General a aquellos establecimientos que prestan servicios de atención médica que de manera voluntaria se someten a dicho proceso;

Que, en virtud de las anteriores consideraciones, en la Primera Sesión Ordinaria celebrada el día 25 de mayo de 2023, el pleno del Consejo de Salubridad General, acordó publicar en el Diario Oficial de la Federación el siguiente

ACUERDO

Único. Se modifica el Anexo Único del Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de septiembre de 2017.

TRANSITORIO

Único. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Hecho en la Ciudad de México, a 25 de mayo de 2023. El Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, Jorge Carlos Altamirano Varela - Rubián. El Secretario del Consejo de Salubridad General, Marcos Castañeda Castañeda - Ríos.

ANEXO ÚNICO

El 16 de junio se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

En México:

Consejo de Salubridad General

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

2017-2021

2017-2021

2017-2021

Acciones Esenciales para

Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)

Criterios y Estándares Anexo A CUNCEEC

SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA

EDICIÓN 2023

Aprobado en la 2da Sesión Ordinaria de la CCEAM, 20 de julio 2023.

Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)

Criterios y Estándares Anexo B CUNCEEC

HOSPITALES

EDICIÓN 2023

Aprobado en la 2da Sesión Ordinaria de la CCEAM, 20 de julio 2023.



8 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente

1
**Identificación
Correcta De Los
Pacientes**



4
**Seguridad En Los
Procedimientos**



2
**Comunicación
Efectiva**



5
**Reducción Del Riesgo
de Infecciones
Asociadas a la
Atención De La Salud**



3
**Seguridad En El
Proceso De
Medicación**



6
**Reducción Del Riesgo
De Daño Al Paciente
Por Causa De Caídas**



7
**Registro Y Análisis
De Eventos
Centinela, Eventos
Adversos y
Cuasifallas.**



8
**Cultura De Seguridad
Del Paciente**



Viernes 8 de septiembre de 2017

DIARIO OFICIAL

(Segunda Sección)

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.



¿Y la central de
esterilización?

ESTERILIZACION

- Estéril- libre de microorganismos viables
- Proceso validado y reproducible [ISO 14937...] con sistemas de monitoreo que garanticen un SAL de 10^{-6}
- Implica el uso de un empaque que garantice la integridad del producto durante su almacenamiento, transportación y hasta su uso (EN 553).



RAZÓN DE SER

**La Central de
esterilización;
suministrar un
producto estéril
garantizando que su
uso no compromete
la seguridad del
paciente.**



MARCO DE REFERENCIA



SUCIO

CONTAMINADO



LIMPIEZA

DESINFECCIÓN



ESTERILIZACIÓN



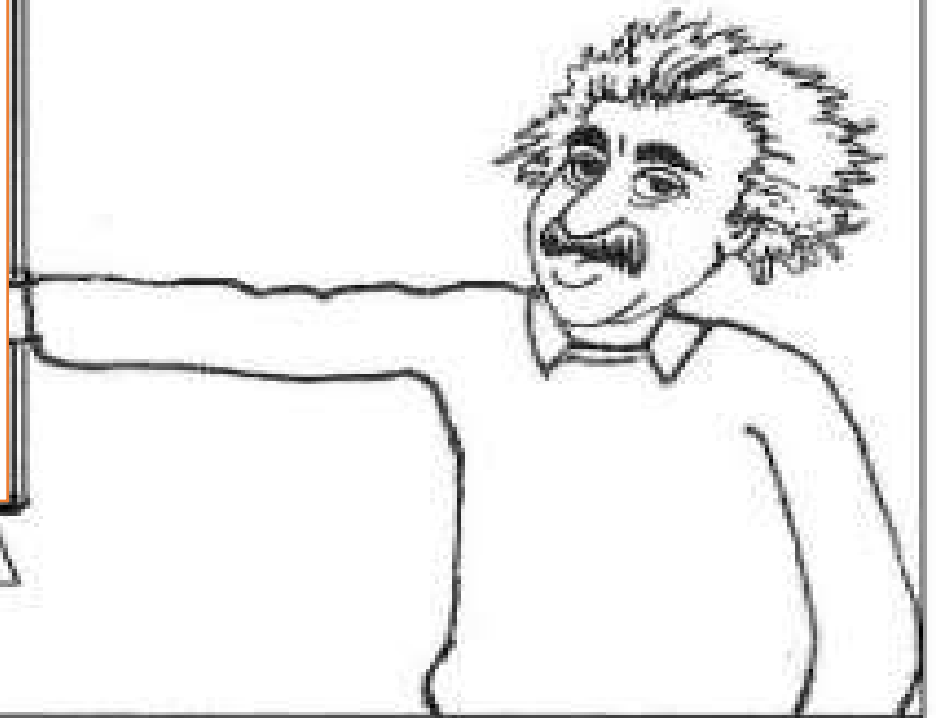
FACTORES DE RIESGO



Cartoon 60 - Einstein's Theory of Relatives...

***La probabilidad de que sus
Dispositivos Médicos
Procesados alcancen la
esterilidad es directamente
proporcional a cuanto sabe
sobre la esterilidad...***

By Josy



Einstein's Theory of Relatives...

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN



Su función la coloca en una posición estratégica, con una doble orientación de servicio.

Por una parte *asegura una atención adecuada en calidad, oportunidad y control de las infecciones intra-hospitalarias*, por la otra, *debe ser capaz de responder a las necesidades de la unidad médica y asegurar una contención de costos adecuada.*

**Dispositivos y materiales
ESTERILES**

PRODUCTO DE VALOR

**E.A.
Qcos.**

I.S.Q.

**Quemaduras por
electrocirugía**

**Lesiones de víscera y
órgano por motivos
diferentes al tipo de
intervención**

**Hemorragia
postquirúrgica**

**Oblito
(olvido de cuerpo
extraño)**

Hipotermia Mórbita

Relacionados a los instrumentos

- Uso inadecuado
- Disfuncionalidad
- Falta de revisión
- Reuso de DMIS

**Garantía de
esterilidad
SAL 10⁻⁶**

**Instrumental
fuera de
tiempo**



Relación entre Unidad Quirúrgica y Central de Esterilización

ELLOS



NOSOTROS



Identificación del Paciente y Comunicación Efectiva

Acción Esencial 1 A

De la identificación general del paciente

El personal de salud tiene que
identificar al paciente
desde el momento en que este solicita la
atención,
con al menos
dos identificadores estandarizados
en toda la organización
(nombre completo y fecha de nacimiento)



Acción Esencial 1 C

De la identificación del paciente previo a los momentos críticos de la atención

- El personal de salud tiene que *comprobar los datos de identificación del paciente justo antes de* al menos los siguientes momentos críticos:

- *Realizar procedimientos médicos o quirúrgicos.*
- *Realización de estudios de gabinete, laboratorio clínico y patología.*
- *Traslados dentro o fuera del EAM.*

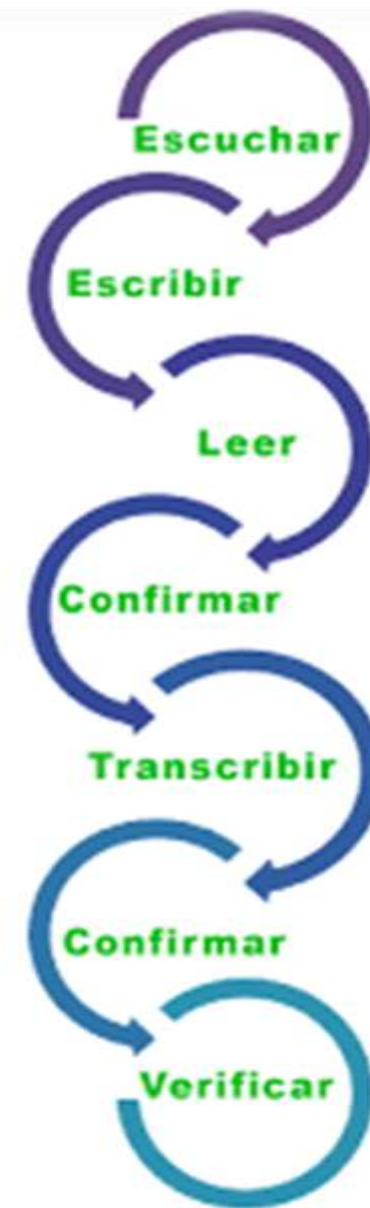


Acción Esencial 2 A

Acciones para mejorar la comunicación entre el equipo médico



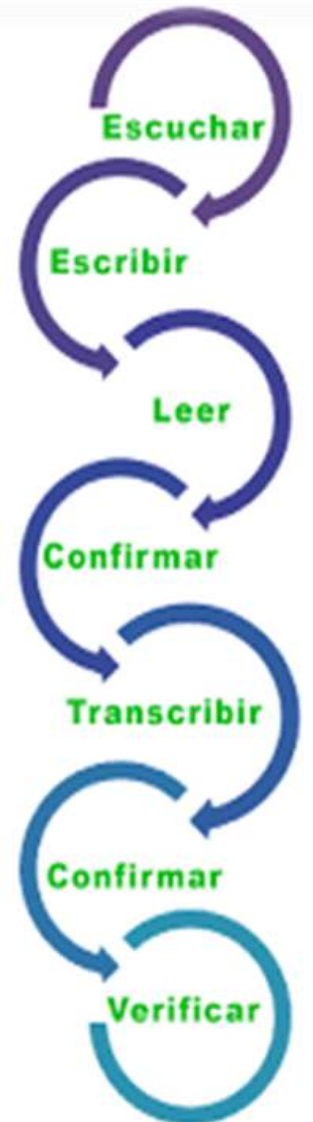
*Implementar el protocolo
Escuchar-Escribir-Leer-Confirmar,
para recibir
órdenes/indicaciones clínicas
o
resultados de laboratorio o
gabinete,
verbales o telefónicos.*



Acción Esencial 2 A

Acciones para mejorar la comunicación entre el equipo médico

Implementar el **proceso estructurado y estandarizado de comunicación** que **permita** entre el **equipo médico** **llevar a cabo una entrega clara, precisa, completa y oportuna de la información del paciente durante las transiciones**; ya sea **en cambio de turno y guardia, o cambios de área, servicio o de establecimiento.**



Gestión del dispositivo médico estéril para la seguridad del paciente

En cualquier proceso quirúrgico, todo el material que se utiliza debe garantizar el nivel máximo de seguridad, con el fin de evitar complicaciones.

Los organismos reguladores exigen controles y procesos más rigurosos para asegurar que este material sea cada vez más seguro.



Gestión del producto estéril para la seguridad del paciente

CONTROL EN PUNTOS CRÍTICOS

- ❖ Pre paración en punto de uso,
- ❖ Manipulación de material de material sucio
- ❖ Limpieza de instrumental (Secado)
- ❖ Inspección y Pruebas de funcionamiento
- ❖ Esterilización
- ❖ Manipulación de material estéril (ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE)







DISCIPLINA





ORDEN



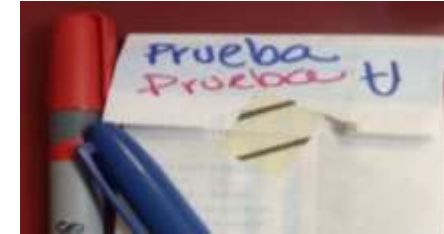


FUNCIONALIDAD DE LOS EQUIPOS





BET DE PARTO No. 5/8 UTQX	CLAVE	PZAS
Tapa de mayo curva NATE 140 mm	SCOTR	1
Tapa de mayo curva 170mm	SCOTR	1
Tapa de mayo recta 170 mm	INVENT	1
Pinzas de disección abiertas 145 mm	H	1
Pinzas Rochester-Pean curva 230 mm	TRAUMA	2
Pinzas de Fierstein curva 240mm	BP-123R	2
Pinzas-agujas Hegar 185 mm	TRAUMA	1
Refonera 275 mm	JOSSRR	1
TOTAL:		10
CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN 2020		



SUPERVISIÓN EFECTIVA





GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO		SECRETARÍA DE SALUD		SECRETARÍA DE SALUD	
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN					
Objetivo: Contribuir a elevar la eficiencia del proceso de lavado con calidad y seguridad en el manejo de los dispositivos médicos para el paciente y seguridad del operario.					
Criterios a Evaluar		SI	NO	Observaciones	
10	Ala entrada				
11	Ala entrada				
12	Ala entrada				
13	Ala entrada				
14	Ala entrada				
15	Ala entrada				
16	Ala entrada				
17	Ala entrada				
18	Ala entrada				
19	Ala entrada				
20	Ala entrada				
21	Ala entrada				
22	Ala entrada				
23	Ala entrada				
24	Ala entrada				
25	Ala entrada				
26	Ala entrada				
27	Ala entrada				
28	Ala entrada				
29	Ala entrada				
30	Ala entrada				
31	Ala entrada				
32	Ala entrada				
33	Ala entrada				
34	Ala entrada				
35	Ala entrada				
36	Ala entrada				
37	Ala entrada				
38	Ala entrada				
39	Ala entrada				
40	Ala entrada				

PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS





***“HAY ALGUNOS PACIENTES A LOS QUE NO PODEMOS
AYUDAR PERO A NINGUNO QUE NO PODAMOS
DAÑAR.”***



ARTHUR BLOOMFIELD.

¡Gracias!



SIGUENOS EN REDES SOCIALES:



FACEBOOK



TELEGRAM



You Tube