



Resolución Directoral

Santa Anita 18 de Mayo del 2015

Visto el Memorando Nº 207-HHV/ENF-2015 y Expediente 15MP-04851-00, sobre aprobación del Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual, establece como uno de sus componentes la Garantía y Mejoramiento de la Calidad, siendo uno de sus principales procesos, ofrecer la Seguridad del Paciente, con herramientas practicas para hacer mas seguros los procesos de atención, protegiendo al paciente de riesgos evitables;

Que asimismo, el artículo 17º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial Nº 797-2003-SA/DM, establece que la Oficina de Gestión de la Calidad, es la Unidad Orgánica encargada de implementar el sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al usuario, con la participación activa del personal, que depende de la Dirección General, y tiene asignado como uno de sus objetivos funcionales, señalado en el literal a) Proponer la inclusión de actividades de calidad en los planes institucionales;

Que, mediante Memorando Nº 207-HHV/ENF-2015, la Jefa del Departamento de Enfermería solicita a la Dirección General del Hospital, la aprobación del Plan de Seguridad del Paciente el cual consta de 23 folios; para cuyo efecto resulta necesario expedir el respectivo acto resolutivo;

Que, el mencionado Plan tiene como finalidad definir estrategias, conceptos y herramientas, para contribuir a lograr una atención segura y que esta se desarrolle en un entorno seguro, en los diferentes servicios del Hospital siendo este especializado en Salud Mental y Psiquiatría, mediante la reducción de riesgos en los procesos de atención y mejora de la Seguridad del Paciente;

En uso de las facultades conferidas por el Art. 11º Inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R.M. Nº 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Técnico denominado "**Plan de Seguridad del Paciente**" del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de 23 folios, que en documento adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- La Oficina de Gestión de la Calidad es la responsable de la difusión e implementación del citado Documento, el mismo que informará periódicamente a la Dirección General sobre el desarrollo del referido Plan.

Artículo 3º.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, publique el referido Documento Técnico en el portal institucional de la Pág. Web.

Regístrese y Comuníquese,

AAA/NSC/pr

DISTRIBUCION
OGC
ENFERMERIA
OCI

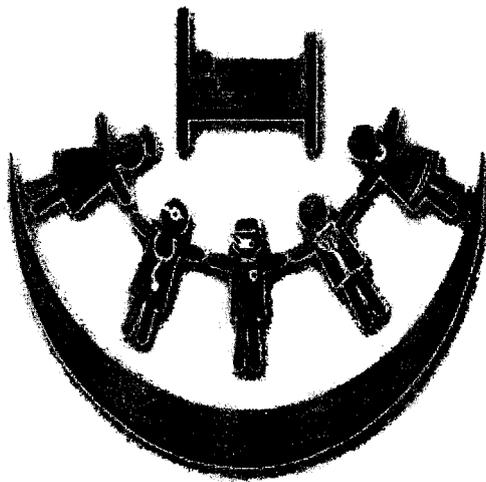
OFICINA DE ASesorIA JURIDICA
FILE: Resoluciones VI-2015

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Dra. Amelia Arias Albin
Directora General (e)
C.M.P. 21507 RNE 4326

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
OFICINA DE ESTADISTICA
E INFORMÁTICA
28 MAYO 2015
RECEPCION
Hora.....Firma.....



PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



"Participación corresponsable" sumando las competencias de las y los pacientes a las de los/ las profesionales para la mejora continua de la seguridad del paciente.

RESPONSABLE:

DIRECCION GENERAL
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
ELABORADO POR EL COMITE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
2015

RELACIÓN DE INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

1. Lic. Soledad Serpa Reyes	Jefa del Departamento de Enfermería	Presidenta
2. Dr. Raul Gutierrez Abregu	Jefe del Departamento del Adulto y Geronte	Miembro
3. Dra. Milagritos Toledo	Jefa del Servicio de Psiquiatría Infantil	Miembro
4. Dr. Jorge de la Vega Razuri	Jefe de Hospitalización	Miembro
5. Dr. Ricardo Neyra Camac	Jefe de la Red Clínica Contratadas Almenara	Miembro
6. Dra. María Pinto Mayuri	Jefa de servicio de Farmacia	Miembro
7. Lic. Chela Collantes Meniz	Jefa del Servicio de Trabajo Social	Miembro
8. Lic. Lucy Chardin Flores	Jefe del Servicio de Nutrición	Miembro
9. Lic. Jesmi Mateo Vera	Jefe del Oficina de Logistica	Miembro
10. Lic. Daniel Samaniego	Representante de Gestión de la Calidad	Miembro
11. Lic. Jorge Calderón M.	Director del centro de rehabilitación de Ñaña	Miembro
12. Lic. Victor Tello	Jefe de Servicios Generales	Miembro



INDICE

Presentación	4
Introducción	5
1. Finalidad	6
2. Alcance	6
3. Base Legal	6
4. Objetivos:	7
- General	
- Específicos	
5. Estrategia:	8
5.1. Objetivo Especifico N 1	8
5.2. Objetivo Especifico N 2	8
5.3. Objetivo Especifico N 3	8
5.4. Objetivo Especifico N 4	9
Programa de actividades	10
7. Anexos	12



PRESENTACIÓN

Hace ya más de una década que el Sistema Salud adoptó un compromiso firme y decidido con la calidad, como elemento consustancial al propio sistema y herramienta de transformación profunda de la organización. En este contexto, la seguridad del paciente es, sin duda alguna, un elemento clave para avanzar por la senda de la calidad y, por tanto, una de las estrategias prioritarias de Salud. Si bien es cierto que nuestro Sistema de Salud ha crecido de manera exponencial en eficacia y en eficiencia, no lo es menos que ese crecimiento debe ir acompañado de actuaciones para reducir al mínimo los efectos adversos derivados de la propia atención de salud. En este sentido, en los últimos años, Perú ha dado pasos importantes: un gran número de Planes y Estrategias desarrollados en el marco de la salud han incorporado acciones de seguridad y han sido muchos los profesionales y centros que han trabajado en la implantación de esas acciones, incorporando a su actividad habitual las buenas prácticas. Aún quedan algunos ámbitos por conquistar, pero todo lo conseguido nos pone en una buena situación para seguir cumpliendo retos y consolidar el derecho básico de los pacientes a recibir una atención segura. Con este convencimiento y la participación del personal de salud de todos los niveles de la atención, la Estrategia para la Seguridad del Paciente pretende instalar una cultura de la seguridad que impregne de manera transversal cada una de las acciones y estrategias que se despliegan desde el Sistema de Salud.

Esta Estrategia para la Seguridad del Paciente pone el énfasis en el protagonismo de los propios usuarios y usuarias a la hora de colaborar en su propia seguridad, reforzando su autonomía y participación. Por otro lado, sitúa la seguridad en una posición prioritaria en el seno de las unidades de gestión clínica, cada vez más fortalecidas como espacios seguros de interrelación de profesionales y pacientes. En Nuestro País, la conciencia cada vez mayor de los derechos de los pacientes y la presencia de mecanismos para facilitar su expresión están poniendo en evidencia los eventos adversos en nuestra realidad.

INTRODUCCIÓN

Diariamente, en el Servicio de Salud miles de personas son tratadas con éxito y en forma segura. Pero debe tenerse en cuenta que los adelantos científicos y tecnológicos de las últimas décadas han creado un sistema de salud de enorme complejidad, cuyas acciones conllevan a riesgos. La experiencia demuestra que las cosas pueden ir mal y que los eventos adversos derivados de la atención afectan, y afectarán en el futuro, a nuestro sistema de atención a pesar de la dedicación y el buen quehacer de los profesionales. Por ello, es necesario abordar el tema de manera planificada para que en las acciones sanitarias se tenga presente que en dónde pueden existir deficiencias se propongan medidas correctivas que disminuyan la probabilidad de que ocurran eventos adversos.

El avance y progreso hacia un sistema de salud más eficiente y seguro nos exige generar y compartir con los pacientes y sus familiares un entorno de confianza y corresponsabilidad, implicando a la persona en su seguridad, colaborando con los profesionales en el cuidado de su salud y minimizando el riesgo de que aparezca un evento adverso. Hablamos por tanto de una "participación corresponsable" sumando las competencias de los pacientes a las de los profesionales para la mejora continua de la seguridad del paciente.

La seguridad en la atención de los pacientes es un aspecto prioritario en la organización y funcionamiento de todo sistema de salud y tiene implicancias directas en la calidad de la atención. Para construir un sistema seguro es necesario buscar, analizar y solucionar las causas de los errores en la atención.

El Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizan, durante el periodo 2015 marca el rumbo para articular esfuerzos en torno a la seguridad del Paciente de una manera sistemática y organizada. Este Plan busca que identificar la naturaleza de los eventos adversos y luego con el Comité de Seguridad del Paciente seamos capaces de analizarlos, formular propuestas de mejora, socializar sus intervenciones e implementar algunas buenas prácticas para la seguridad del Paciente involucrado al Usuario en todo este Proceso de mejora.

1. Finalidad

El presente plan tiene la finalidad de definir estrategias, conceptos y herramientas, para contribuir a lograr una atención segura y que esta se desarrolle en un entorno seguro, en los diferentes servicios del Hospital siendo este especializado en Salud Mental y Psiquiatría, mediante la reducción de riesgos en los procesos de atención y mejora de la Seguridad del Paciente.

2. Alcance

El Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Hermilio Valdizán, categorizado como Hospital III-I es de aplicación obligatoria en todos los servicios de hospitalización y consulta externa

3. Base Legal

- Ley 26642- Ley General de Salud y sus modificaciones
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"

Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.

Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA que conforma el Comité Técnico para Seguridad del Paciente.

Resolución Ministerial N° 676-2006 "Plan Nacional para la Seguridad del paciente 2006-2008".



4. Objetivos

Objetivo General:

Lograr que los servicios del Hospital Hermilio Valdizan sean lugares seguros para la atención de los pacientes, disminuyendo el riesgo en las atenciones brindadas y previniendo la ocurrencia de eventos adversos, analizando y formulando propuestas de mejora. Socializando las intervenciones e implementando buenas prácticas para la seguridad del paciente así mismo involucrando al usuario en todo el proceso de mejora.

Objetivos específicos:

- Planificar acciones para la seguridad del paciente.
- Promover y fortalecer una cultura de seguridad del paciente orientada hacia la reducción de gestión de riesgos asistenciales, con un mecanismo estándar de seguimiento en salud mental y psiquiatra.
- Difundir las buenas prácticas de atención segura y fomentar el desarrollo de la investigación y gestión del conocimiento en seguridad del paciente.
- Fortalecer competencias técnicas en el análisis de los eventos adversos y propuesta de mejoras correctivas en salud mental y psiquiatría en el Hospital Hermilio Valdizan.
- Establecer un mecanismo de aprendizaje colectivo para prevención y manejo de los eventos adversos en salud mental y psiquiatra en el Hospital Hermilio Valdizan.

Vigilar la implementación de Buenas Prácticas de Atención en la Seguridad del Paciente en salud mental y psiquiatría en el Hospital Hermilio Valdizan.



5. Estrategias y actividades para implementar el plan de seguridad del paciente 2014.

5.1. Objetivo específico N° 1

PROMOVER Y FORTALECER UNA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ORIENTADA HACIA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Actividades:

1. 1. conformación/actualización/oficialización del equipo en gestión de riesgos y capacitación del equipo en gestión de riesgos asistenciales.
1. 2. Conformación del equipo entrenado en notificación de eventos adversos

1. 4. Incluir en los objetivos institucionales la implementación del plan de seguridad del paciente para el presupuesto y recursos destinados a la gestión de atención (POI).

5.2. Objetivo Especifico N° 2

PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.

Actividades:

2.1. Realizar programas psico educativo dirigido a pacientes y familiares (usuarios externos) a fin de mejorar los factores que dificultan la eficiencia de la atención sanitaria del paciente en salud mental y psiquiatría.

2.2. Realizar eventos de actualización sobre seguridad del paciente a los usuarios internos.

5. 3. Objetivo Especifico N° 3

DIFUNDIR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ATENCIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.

Actividades:

3.1. Actualizar a los profesionales de la salud en el manejo de metodologías estandarizadas para la gestión de riesgos y seguridad clínica. Mediante la aplicación de guías de atención y cuidados de enfermería en salud mental y psiquiatría.

3.2. Involucrar a los jefes de Hospitalización, Oficina de epidemiología y Docencia, la programación y contenido teórico práctico de temas de Seguridad del Paciente, Bioseguridad y Salud Ocupacional.



5. 4. Objetivo Especifico N° 4

IMPLEMENTAR UN PLAN DE SEGURIDAD PARA REDUCIR LA FRECUENCIA DE EVENTOS ADVERSOS

Actividades:

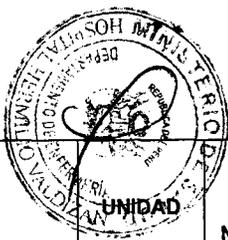
4.1 Identificar y Monitorizar los Eventos Adversos ocurridos en salud mental y psiquiatría en coordinación con el medico auditor y el jefe de epidemiologia.

4.2. Realizar Rondas de Seguridad del Paciente y monitorización de observaciones detectadas.

4.3. Supervisión e implementación de mecanismos de reducción de las infecciones nosocomiales a través de técnica de lavado de Manos.

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES





OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	N°	METAS MENSUALES												Responsables	
				E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E T	O C T	N O V	D I C		
PROMOVER Y FORTALECER UNA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ORIENTADA HACIA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA	1. conformación/actualización/oficialización del equipo en gestión de riesgos y capacitación del equipo en gestión de riesgos asistenciales	INFORME	1						1								- C.S.P. - O.G.C.D.P.
	2. conformación del equipo entrenado en notificación de eventos adversos	INFORME	1						1								- C.S.P. - O.G.C.D.P.
	4. Incluir en los objetivos institucionales la implementación del plan de seguridad del paciente para el presupuesto y recursos destinados a la gestión de atención (POI)	REPORTE	1				1										- C.S.P. - O.G.C.D.P.
PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.	1. Realizar programa psico educativo dirigido a pacientes y familiares (usuarios externos) a fin de mejorar los factores que dificultan la eficiencia de la atención sanitaria del paciente en salud mental y psiquiatría.	INFORME	4			1			1			1				1	- C.S.P. - O.G.C.D.P.
	2. realizar eventos de actualización sobre seguridad del paciente a los usuarios internos	INFORME	2					1							1		- C.S.P. - O.G.C.D.P.



DIFUNDIR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ATENCIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.	1. Capacitar a los profesionales de la salud en el manejo de metodologías estandarizadas para la gestión de riesgos de seguridad clínica. Mediante la aplicación de guías (protocolos) de atención y cuidados de enfermería en salud mental y psiquiatría.	INFORME	2					1												-C.S.P. -O.G.C.D.P.	
	2. Involucrar a los jefes de hospitalización, Oficina de epidemiología y Docencia, la programación y contenido teórico práctico de temas de Seguridad del Paciente, Bioseguridad y Salud Ocupacional.	INFORME	2						1										1		-C.S.P. -O.G.C.D.P.
IMPLEMENTAR UN PLAN DE SEGURIDAD PARA REDUCIR LA FRECUENCIA DE EVENTOS ADVERSOS DETECTADOS EN EL ESTUDIO IBEAS/PERÚ:	1. Identificar y Monitorizar los Eventos Adversos ocurridos en salud mental y psiquiatría en coordinación con el medico auditor y el jefe de epidemiología.	INFORME	4				1												1		-C.S.P. -O.G.C.D.P.
	2. Ronda de Seguridad del Paciente - Bioseguridad y monitorización de las observaciones detectadas.	REPORTE	4				1												1		-C.S.P. -O.G.C.D.P.
	3. Supervisión de mecanismos de reducción de las infecciones nosocomiales a través de técnica de lavado de Manos.	REPORTE	4				1												1		-C.S.P. -O.G.C.D.P.

7. Anexos

Definiciones operativas:

1. Seguridad del Paciente: Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de las mejores prácticas, que garanticen la obtención de óptimos resultados para el paciente.

2. Evento Adverso: Una lesión, complicación, incidente o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud.

3. Barrera de Seguridad: Son restricciones administrativas o técnicas que pueden detener la falla activa o absorber su efecto y evitar el daño o la producción del error.

4. Complicación: Resultado clínico de probable aparición inherente a las condiciones propias del paciente y/o curso natural de su enfermedad.

5. Efecto Adverso: Una lesión, complicación, incidente o un resultado inesperado e indeseado en salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud.

6. Incidente: Evento adverso que no ha causado daño pero susceptible de provocar daño o complicación en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso.

7. Evento Centinela: Es un tipo de evento adverso que produce una muerte o un daño físico o psicológico severo de carácter permanente, que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento permanente o cambio en el estilo de vida.

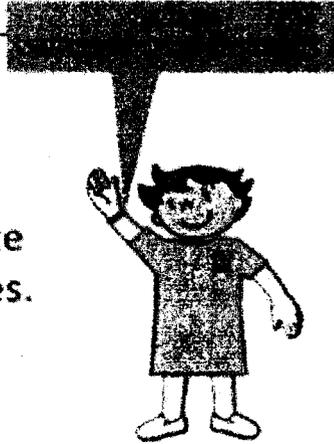
8. Riesgo: Factor que incrementa la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso dentro del sistema de atención de salud.

METAS INTERNACIONALES PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

METAS INTERNACIONALES
PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

1.

Identificar correctamente a los pacientes.

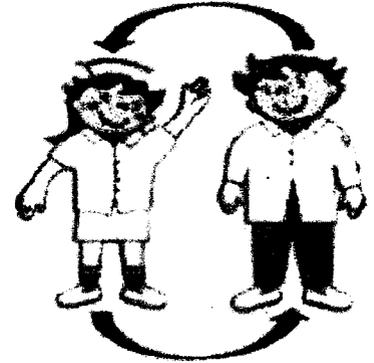


METAS INTERNACIONALES
PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

2.

Mejorar la comunicación efectiva entre profesionales. (Ordenes verbales y/o telefónicas)

"Readback"

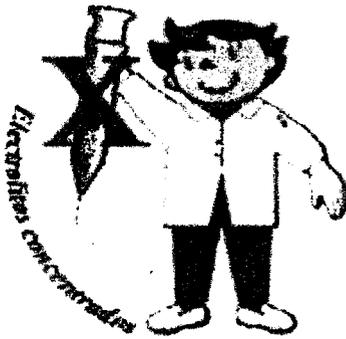


METAS INTERNACIONALES
PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

3.

Mejorar la seguridad de los medicamentos

(revisión de riesgo de medicamentos)
(revisión de medicamentos)



METAS INTERNACIONALES
PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

4.

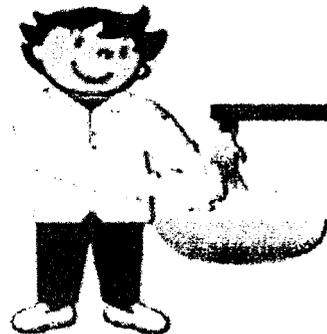
Garantizar las cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.



METAS INTERNACIONALES
PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

5.

Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica. (lavado de manos)



METAS INTERNACIONALES
PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE

6.

Reducir el riesgo de caídas.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Hermilio Valdizán

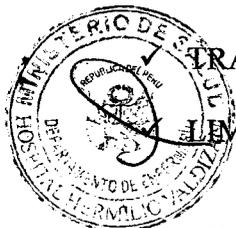
Oficina de Gestión de la Calidad

RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Siendo las..... horas, del día.....de.....del año 200..... nos constituimos en el servicio de.....del hospital Hermilio Valdizán, los miembros del plan de seguridad del paciente de la oficina de gestión de la calidad.

I.- PERSONAL

	PROGRAMADO	PRESENTE
✓ MEDICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ ENFERMERAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ TERAPISTA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ TRABAJADORA SOCIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ LIMPIEZA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



II.- IDENTIFICACION DEL PERSONAL

	FOTOCHECK	UNIF COMPL	UNIF INCOMP
✓ MEDICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ ENFERMERA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ TECNICO DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ TERAPISTA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ TRABAJADORA SOCIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ LIMPIEZA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III.- HISTORIAS CLINICAS

PRESENTES N° DE PACIENTES FALTA EPICRISIS FALTA TRÁMITE

EVOLUCIONES

ÚLTIMA FECHA EVALUAC

H C

✓ NOTAS DE EVOLUCION MEDICA

✓ NOTAS DE INDICACIONES MEDICAS

✓ NOTAS DE ENFERMERIA

✓ GRAFICA DE CFV

✓ EVALUACION SOCIAL

IV.- CUSTODIA DE MEDICINAS - TOPICO

✓ ANAQUEL O VITRINA C/LLAVE S/LLAVE EXPUESTO

PASTILLERO C/LLAVE S/LLAVE EXPUESTO

TOPICO C/LLAVE ABIERTO S/PER ABIERTO C/PER



V.- MANEJO DE MATERIAL DE LIMPIEZA (tóxicos)

RESGUARDADO C/LLAVE EXPUESTO IMPROVISADO

VI.- BAÑOS

1.- ESTADO DE HIGIENE

MUY BUENA BUENA REGULAR MALA MUY MALA

2.- CANTIDAD - OPERATIVIDAD

GRIFOS

C	O
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DUCHAS

C	O
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INODOROS

C	O
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.- ESTADO

MUY BUENA BUENA REGULAR MALA MUY MALA

4.- SEGURIDAD

	C/ PASAMANOS	S/ PASAMANOS	INCOMPLETO
✓ DUCHAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ INODOROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ PASADIZOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



VII.- HIGIENE GENERAL

	MUY B	B	R	M	MUY MALA
TOPICO	<input type="checkbox"/>				
✓ UCI	<input type="checkbox"/>				
✓ INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>				
✓ GENERALES	<input type="checkbox"/>				
✓ COMEDOR	<input type="checkbox"/>				
✓ REPOSTERIA	<input type="checkbox"/>				
✓ OFICINAS	<input type="checkbox"/>				

VIII.- ESTADO GENERAL DE LAS PAREDES

	UCI	INT	GEN	TOP	COM	OFI
✓ PINTURA LISA Y LIMPIAS	<input type="checkbox"/>					
✓ MAYOLICA LISA Y LIMPIAS	<input type="checkbox"/>					
✓ PAREDES DETERIORADAS	<input type="checkbox"/>					
✓ ACABAD PINTUR DETERIORADA	<input type="checkbox"/>					
✓ MAYOLICAS SUCIAS	<input type="checkbox"/>					
✓ PAREDES SUCIAS	<input type="checkbox"/>					

- MB = muy buena
- B= buena
- R= regular
- M= mala
- MM= muy mala



RIESGOS

CON RIESGO

SIN RIESGO

RESBALOSO

DESNIVELADO

POROSO

X.- SEÑALIZACION

SI EXISTE

NO EXISTE

VISIBLE

- CLARO
- NO VISIBLE
- DETERIORADO

XI.- ILUMINACION

	BUENA	REGULAR	MALA
✓ TOPICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ STAR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ UCI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ GENERALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ PASADIZOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ OFICINAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ REPOSTERIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ COMEDOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ BAÑOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



XII.- TOMACORRIENTES - ESTADO

	BUENA	REGULAR	MALA
✓ TOPICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ STAR DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ PASADIZOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ OFICINAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ COMEDOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XIII.- EXISTENCIA DE OBJETOS PELIGROSOS SIN CUSTODIA

1.- VENTANAS CON VIDRIOS

	SI	NO	ALGUNOS
✓ TOPICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ PUERTA PRINCIPAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ UCI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ GENERALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ OFICINAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ REPOSTERIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ COMEDOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ BAÑOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.- VELADORES DE METAL CON CAJONES DESLIZABLES (SE SACAN)



	UCI	INTER	GEN	S de O
CAJONES SIN SEGURO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAJONES CON SEGUROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.- USO DE OBJETOS PERSONALES DEL PACIENTE

	UCI	INTER	GEN	S de O
✓ CORREAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ MAQUINA DE AFEITAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ✓ AFEITADORES
- ✓ ENCENDEDORES
- ✓ CORTAUÑAS
- ✓ TIJERA, AGUJAS

4.- ALARMA

- ✓ ESTADO OPERATIVO INOPERATIVO
- ✓ VOLUMEN FUERTE REGULAR BAJO
- ✓ SONIDO DIFERENCIADO POR SECTORES SI NO
- ✓ TIEMPO DE RPTA DEL PERSONAL 2' 3' 4' 5' 6'
7' 8' 9' 10' 11'

XIV.- HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS DE ATENCION DEL SERVICIO



- | | PRES | AUSEN | C/R | S/R | FECHA APLICAC |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. ENFERMERIA | | | | | |
| ✓ MAP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| ✓ MOF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| ✓ PLAN DE CONTINGENCIA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| ✓ PLAN PROG CAPACITACION | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

2.- TRABAJADORA SOCIAL

- | | | | | | |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| ✓ MAP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| ✓ MOF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

3.- MEDICO .

✓ MAP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
✓ MOF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

XV.- ESTADO GENERAL DE LOS PACIENTES

1.- HIGIENE	BUENA	REGULAR	MALA
✓ UCI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ GENERALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ SALA OBSERVACION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.- ARREGLO PERSONAL	BUENA	REGULAR	MALA
 INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ GENERALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ SALA OBSERVACION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.- ACTIVIDADES (TERAPIA)	TODOS	ALGUNOS	RECHAZAN
✓ INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ GENERALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

