



SECRETARÍA  
DE SALUD - SESEQ  
Coordinación de Calidad

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO  
COORDINACIÓN DE CALIDAD  
SEGURIDAD DEL PACIENTE



Nombre del establecimiento de salud: \_\_\_\_\_ CLUES: \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_ Quien Aplica la encuesta: \_\_\_\_\_

EVALUACIÓN SOBRE ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA			
	SI	NO	NA	Observaciones
Cuenta con el Manual Operativo de Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el Primer nivel de Atención en Salud				
<b>AESP 1.- IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</b>				
¿Cuenta con un listado de momentos críticos para la identificación del paciente?				
¿Utiliza el personal al menos los 2 indicadores (nombre completo y fecha de nacimiento) para identificar al paciente?				
¿En caso de que tenga un paciente en observaciones cuenta con tarjetas de cama y estas tienen los 2 identificadores?				
¿Los 2 datos de identificación son correctos?				
¿En caso de que tenga paciente en observaciones cuenta con tarjetas para las soluciones y estas cuentan con los 2 identificadores?				
¿Los 2 datos de identificación son correctos?				
¿Cuenta con un control de entradas y salidas de insumos, medicamentos y material de curación?				
¿Las solicitudes de laboratorio, imagen y RX tienen los 2 identificadores?				
¿El personal realiza la identificación del paciente previo a la realización de procedimientos (colocación de sondas, implantes, DIU, etc.)?				
¿Realiza la identificación del paciente previo a la aplicación de medicamentos?				
¿Realiza la identificación del paciente previo a la aplicación de biológicos?				
<b>AESP 2.- COMUNICACIÓN EFECTIVA</b>				
¿El personal identifica en qué situaciones puede recibir indicaciones y/o resultados de laboratorio o gabinete de manera verbal?				
¿Cuenta con una bitácora para el registro de órdenes verbales o telefónicas?				
¿La bitácora de registro de órdenes verbales o telefónicas se encuentra en la control de enfermería?				
¿Se colocan los 2 datos de identificación del paciente?				

¿Tiene nombre, cargo y firma de quien emite la orden?			
¿Tiene nombre, cargo y firma de quien recibe la orden?			
¿Realiza el procedimiento de escuchar-escribir-leer-confirmar-transcribir-confirmar y verifica al recibir una orden verbal o telefónica?			
¿Tienen fecha y hora esas indicaciones?			
¿Cuenta con el check list de la técnicas SAER?			
¿El personal aplica la técnica SAER durante la transferencia de paciente cuando se refiere a otra unidad?			
¿El personal realiza el registro de prescripciones medicas y anotaciones en el expediente clínico del paciente, indicaciones o cualquier documento con letra legible y la puntuación y anotaciones correctas?			
¿El personal notifica o registra el reporte de resultados de laboratorio alterados?			
<b>AESP 3.- SEGURIDAD EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN</b>			
¿El establecimiento cuenta con electrolitos concentrados?			
¿Si cuenta con electrolitos concentrados, estos tienen un codigo de colores de identificación?			
¿Los medicamentos de alto riesgo se encuentran etiquetados con un circulo rojo y resguardado como de alto riesgo?			
¿Cuenta con un listado de medicamentos LASA?			
¿Se realiza la alerta visual en los medicamentos LASA?			
¿Las prescripciones medicas cuentan con letra clara, legible sin tachaduras o enmendaduras y contiene los datos establecidos?			
¿La trascipción se encuentra registrada en el expediente de enfermería sin modificaciones y en caso de duda se haya realizado verificación con el medico tratante?			
¿El personal que entrega el medicamento verifica las solicitudes del medicamento antes de entregarlo, corroborando la información en caso de duda, realizando verificación de los medicamentos al momento de entregarlos?			
¿Se realiza la administración de los medicamentos acorde a como lo marca la receta?			
¿Se realiza la doble verificación durante la preparación y administración de electrolitos concentrados e insulinas?			
¿Se realiza la notificación inmediata de los eventos centinelas, eventos adversos y quasi fallas relacionados con la medicación?			
¿Cuenta con el formato de eventos adversos AESP 7-F1 "Reporte de eventos adversos"?			
¿Cuenta con el formato de COFEPRIS para el reporte de eventos adversos?			
¿Tiene la bitácora de "Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunacion o Inmunización"?			
¿Tiene el formato de "Registro de medicamentos de alto riesgo"?			

¿Tiene el formato de "Reporte de aplicación de insulina"?				
¿Si aplica insulina dentro del establecimiento realiza la identificación del paciente así como la doble verificación?				
<b>AESP 4.- SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS</b>				
¿El personal identifica los procedimientos, tratamientos invasivos y de alto riesgo donde se llevará a cabo el tiempo fuera?				
¿Se realiza el tiempo fuera en los procedimientos ya definidos?				
¿Si cuenta con el servicio de dental se realiza el tiempo fuera en sus procedimientos?				
¿Se encuentra el "tiempo fuera" registrado o documentado en los expedientes clínicos?				
<b>AESP 5.- REDUCCIÓN DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A ATENCIÓN DE LA SALUD</b>				
¿Cuenta con programa integral de higiene de manos?				
¿Realiza acciones de difusión de material alusivo a la higiene de manos (5 momentos para la higiene de manos) en las diferentes áreas del establecimiento donde se realicen actividades asistenciales?				
¿Cuenta con cartel de los 5 momentos para la Higiene de manos en los consultorios?				
¿Cuenta con cartel de los 5 momentos para la Higiene de manos en medicina preventiva?				
¿Cuenta con cartel de los 5 momentos para la Higiene de manos en el área de curaciones?				
¿Si tiene consultorio dental cuenta con cartel de los 5 momentos para la Higiene de Manos?				
¿Si tiene área de observación cuenta con el cartel de los 5 momentos para la Higiene de Manos?				
¿Cuenta con la unidad de vigilancia epidemiológica jurisdiccional?				
¿Existe una persona responsable de coordinar el programa de higiene de manos?				
¿Tiene abasto de agua?				
¿El agua que utilizan es clorada?				
¿El lavabo se encuentra en buen estado?				
¿Cuenta con sanitas?				
¿Cuenta con jabón líquido?				
¿Cuenta con gel alcoholado?				
¿Cuenta con una bitácora de monitorización de la calidad del agua?				
¿Cuenta con registros del abasto de insumos para el lavado de manos?				
¿Cuenta con seguimiento del programa integral de higiene de manos?				
¿Cuenta con retroalimentación derivada del seguimiento del Programa Integral de Higiene de manos?				

¿La unidad realiza autoevaluacion del programa de higiene de manos por lo menos 1 vez al año?				
¿Cuenta con bitácora de esterilización?				
¿Cuenta con un manual de limpieza?				
¿Cuántos baños tiene el Establecimiento de Salud?				
¿Todos tienen cartel de lavado de manos?				
<b>AESP 6.- REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAÍDAS</b>				
¿Cuenta con un listado de situaciones donde se aplicara la escala de Crichton?				
¿Existen los criterios o características para definir a aquellos pacientes con mayor riesgo de caídas?				
¿Tiene en existencia de la escala de riesgo de Crichton?				
¿Realiza la evaluación y reevaluación del riesgo de caídas en casos establecidos?				
¿Existe el personal que tenga la función de evaluar y reevaluar el riesgo de caídas y que lleva a cabo medidas de reducción del riesgo de dichos pacientes?				
¿Verifico el uso correcto y funcionamiento de los barandales, descansa brazos, tanto en camillas como en las sillas de ruedas, durante la estancia del paciente en la habitación y su traslado a otras servicios?				
¿Verifica el correcto uso de las acciones establecidas para disminuir caídas?				
¿En caso que se tengan pacientes con alteraciones psicomotoras y/o alteraciones psiquiátricas se valora el riesgo de caídas?				
¿En caso de que tenga pacientes pediatricos se valora el riesgo de caídas?				
<b>AESP 7.- REGISTRO Y ANALISIS DE EVENTOS CENTINELA, EVENTOS ADVERSOS Y CUASI FALLAS.</b>				
¿Cuenta con un listado de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas?				
¿Tiene existencia de reporte de eventos adversos?				
<b>AESP 8.- CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>				
¿Cuenta con listados de realización de cuestionario de "Cultura de Seguridad del Paciente" u otra evidencia?				
¿El establecimiento esta contemplado dentro del programa de mejora continua de seguridad del paciente?				





