

## SISTEMA ORGANIZACIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Nombre del Establecimiento: \_\_\_\_\_

Razón Social \_\_\_\_\_

Institución o Corporativo: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Municipio / Delegación : \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**Este documento es únicamente una guía para la estructuración y evaluación del Plan de Calidad y Seguridad del Paciente acorde al Modelo del CSG, específicamente a los estándares de Unidades de Hemodiálisis: EAA.53 al EAA.60.**

**Este documento debe requisitarse con letra de molde, legible y con tinta azul.**

**Se entrega al Evaluador Líder el Primer día de la Evaluación.**

**IMPORTANTE: El desarrollo del Plan de Calidad y Seguridad del Paciente debe realizarse acorde a la metodología que se encuentra descrita en el propósito de los estándares correspondientes.**

**EL SÓLO LLENAR ESTE FORMATO NO ES SINÓNIMO A CONTAR CON UN PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.**



**NOMBRE:**

**FECHA:**

# PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EAA.53 – EAA.60

El Plan de Calidad y Seguridad del Paciente de la Unidad de Hemodiálisis se fundamenta en una identificación de riesgos y problemas en la cual se incluyen las identificaciones de riesgos solicitadas para la integración de los Sistemas Críticos

**Sistema de Medicación**  
**EAP.17.1**

**Sistema de Competencias y  
Capacitación del Personal**  
**EAA.39**

**Sistema de Prevención y  
Control de Infecciones**  
**EAP.40.4**

**Sistema de Gestión y  
Seguridad de las  
Instalaciones**  
**EAA.43 – EAA.43.2**

**SEÑALE ESPECÍFICAMENTE CUÁL ES EL PERÍODO DE 12 MESES CON EL CUAL TRABAJA LA ORGANIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE:**

*Por ejemplo: Enero a diciembre o mayo a abril.*

**NOMBRE:**

**FECHA:**

# PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EAA.53 – EAA.60

Rediseño de un proceso de riesgo a través del análisis con una herramienta proactiva  
Estándar EAA.60

Definición Operativa de Evento  
Centinela  
Estándar EAA.57

Definición Operativa de Evento  
Adverso  
Estándar EAA.57

Definición Operativa de  
Cuasifalla  
Estándar EAA.57

**NOMBRE:**

**FECHA:**

# PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EAA.53 – EAA.60

MISP (EAA.55.2)	INDICADOR	FÓRMULA
<b>MISPUH.1</b> <i>Identificar Correctamente a los Pacientes</i>		
<b>MISPUH.2</b> <i>Mejorar la Comunicación efectiva</i>		
<b>MISPUH.3</b> <i>Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo</i>		
<b>MISPUH.4</b> <i>Garantizar la seguridad del paciente durante procedimientos y tratamientos</i>		
<b>MISPUH.5</b> <i>Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica</i>		
<b>MISPUH.6</b> <i>Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas</i>		

**NOMBRE:**

**FECHA:**

# PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EAA.53 – EAA.60

	ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA
<b>CLÍNICOS</b>	<b>EAA.55.3</b> <i>Evaluación del Paciente</i>		
	<b>EAA.55.4</b> <i>Expedientes Clínicos</i>		
	<b>EAA.55.5</b> <i>Monitorización pre, trans y post diálisis</i>		
	<b>EAA.55.6</b> <i>Prevención y Control de Infecciones</i>		
	<b>EAA.55.7</b> <i>Riesgos o problemas Clínicos prioritarios</i>		

**NOMBRE:**

**FECHA:**

# PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EAA.53 – EAA.60

	ESTÁNDAR	INDICADOR	FÓRMULA
<b>GESTIÓN</b>	<b>EAA.55.8</b> <i>Satisfacción del Paciente y su familia</i>		
	<b>EAA.55.9</b> <i>Satisfacción del Personal</i>		
	<b>EAA.55.10</b> <i>Riesgos o problemas de gestión prioritarios</i>		