

**SOLO REGISTRE LO QUE REALMENTE OBSERVA**

TIPO DE TRASLADO DE PACIENTE/  
RESIDENTE:

- Cama hacia/desde silla
- Cama hacia/desde silla de ruedas
- Cama hacia/desde inodoro
- Cama hacia/desde camilla
- Silla o silla de ruedas hacia/desde inodoro
- Silla o silla de ruedas hacia/desde bañera
- Reubicación en la cama
- Reubicación en la silla/silla de ruedas
- Del suelo a la cama/silla

Peligro (A lo que el empleado estuvo expuesto):

Conducta insegura (Qué estaba haciendo el empleado):

Por qué (Razón por la cual el empleado se estaba comportando de esta manera):

**ACUERDO: SÍ O NO** (MARCAR UNO CON UN CÍRCULO)

Solución:

**COMPROMISO: SÍ O NO** (MARCAR UNO CON UN CÍRCULO)

Comentarios:

**CRÍTICA DE LA OBSERVACIÓN**

¿EL OBSERVADOR:

1. Le notificó antes de realizar una observación?

SÍ o NO

2. Señaló primero las cosas buenas que usted estaba haciendo?

SÍ o NO

3. Revisó cualquier comportamiento inseguro con usted?

SÍ o NO

*El objetivo de este programa es mejorar las condiciones laborales, y no está diseñado como una herramienta para tomar medidas disciplinarias. Como resultado, los nombres de los empleados observados no son registrados ni divulgados.*

*Este material sólo tiene fines informativos y no tiene la intención de proporcionar soluciones específicas para ninguna condición potencialmente insegura. Amerisure no asume ningún deber ni obligación ante ninguna parte al suministrar esta información.*



amerisure.com | 800-257-1900



**ATENCIÓN DE LA SALUD**

**MANEJO DEL PACIENTE / RESIDENTE**

**PROGRAMA  
DE SEGURIDAD  
OBSERVACIONAL  
DE AMERISURE**

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE OBSERVACIÓN  
MANEJO CENTRADO EN LA ATENCIÓN DE LA  
SALUD DEL PACIENTE / RESIDENTE**

Instrucciones: Observe a 1 o 2 empleados por vez. Marque las conductas o condiciones observadas y no observadas con Sí, No o No Aplica. Si la respuesta es no, elija el Peligro # más aplicable que corresponda con la condición o conducta observada. Se han descrito los peligros comunes que existen para estas condiciones inseguras debajo de cada ítem.

**PELIGROS POTENCIALES QUE SE GENERAN POR CONDUCTAS Y/O CONDICIONES CREADAS Y/O PERMITIDAS POR EL EMPLEADO/ EQUIPO:**

1. Distensión – conocimiento del residente
2. Distensión – conducta o acción del paciente/ residente
3. Distensión – estrategia inadecuada para levantar peso
4. Distensión – falta de accesorios de elevación
5. Distensión – uso inadecuado de accesorios o equipo de elevación
6. Distensión – posicionamiento de la cama, silla y silla retrete
7. Golpe – conducta o acción del paciente/ residente
8. Golpe - equipo
9. Resbalón/Caída – equipo inapropiado
10. Resbalón/Caída – líquido en el suelo
11. Resbalón/Caída – conducta o acción del paciente/residente
12. Resbalón/Caída – distracción del empleado

**SI SE OBSERVAN MÁS DE DOS CONDICIONES Y/O COMPORTAMIENTOS INSEGUROS:**

1. Detener la observación
2. Eliminar/corregir los peligros
3. Anotarlo en el área de comentarios

**CONDICIONES OBSERVADAS AL MOMENTO DEL LEVANTAMIENTO**

	S	N	N/A	N.º de peligro
Registros del paciente/residente actualizados/disponibles (1,2,7,11)				
Aptitud física y peso del paciente/residente evaluados antes del levantamiento/traslado (1,2,7,11)				
Accesorios de elevación/traslado disponibles (3,4,5)				
Se capacitó previamente al empleado sobre el uso adecuado del equipo (4,5,9)				
Se ajustó y aseguró la altura del equipo para que no se moviera (4,5,9)				
La condición del equipo era satisfactoria para el tipo de levantamiento/traslado (4,5,9)				
Se contaba con el cabestrillo adecuado para el paciente/residente (1,3,4,5,9)				
Se utilizó adecuadamente el cinturón de traslado u otro accesorio para el traslado (1,3,4,5,9)				
Las condiciones del suelo eran aceptables para realizar el levantamiento/traslado (3,10)				

**HOJA DE DATOS DE OBSERVACIÓN**

Nombre de la compañía: \_\_\_\_\_  
 Lugar de la observación: \_\_\_\_\_  
 Fecha de la observación: \_\_\_\_\_  
 Nombre del observador: \_\_\_\_\_  
 Cantidad de individuos observados: \_\_\_\_\_

**COMPORTAMIENTO OBSERVADO AL MOMENTO DEL LEVANTAMIENTO**

	S	N	N/A	N.º de peligro
Se verificó el historial del paciente/residente antes del levantamiento/traslado (1,2,6,11)				
Se evaluó la capacidad mental y física del paciente/residente antes del levantamiento/traslado (1,2,7,11)				
Se utilizó la estrategia de levantamiento designada (una persona/dos personas/independiente) para el traslado (1,2,3,7)				
Se usaron los accesorios de traslado o equipo de levantamiento adecuados durante el levantamiento/traslado (1,3,4,6,9)				
El empleado dio instrucciones claras y concisas al paciente/residente antes del levantamiento/traslado (1,2,7,11,12)				
Se colocó y aseguró adecuadamente el cabestrillo del paciente/residente (1,3,4,5,8)				
Se colocó correctamente el cinturón/dispositivo para el traslado (1,3,4,5,8)				
Se acomodaron adecuadamente las extremidades del paciente/residente para el traslado (1,2,6,7,11)				
Se colocó adecuadamente la cama/silla/silla retrete para facilitar el levantamiento/traslado (1,2,3,6,7,9)				
Movimiento corporal adecuado – La carga estaba cerca del cuerpo (2,4,5,6,7,12)				
Movimiento corporal adecuado – Se usaron las piernas y los pies estaban bien separados (2,4,5,6,7,11,12)				
La distancia del levantamiento/traslado fue la menor posible (2,4,5,6,7,12)				