|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***RIESGO*** | ***IMPACTO*** | ***PROBABILIDAD*** | ***EVALUACION DEL RIESGO*** | ***CONTROL EXISTENTE*** | ***ACCIONES*** | ***RESPONSABLE*** | ***CRONOGRAMA*** |
| CAÍDA DE  PACIENTE DE  CAMILLAS  CAMAS. | Moderado | Baja | Inaceptable | Seguimiento | Capacitaciones | Coordinador de servicio | Permanente |
| NO SE REALIZA EL  ADECUADA  LAVADO DE  MANOS ANTES Y  DESPUÉS DE  CADA  PROCEDIMIENTO | Moderado | Baja | inaceptable | Seguimiento | Capacitaciones  Protocolos de bioseguridad | Coordinador del servicio | Permanente |
| INFECCIONES NOSOCOMIALES | Alto | Baja | Inaceptable | Seguimiento | Capacitaciones, Protocolos de bioseguridad | Coordinador del servicio | Permanente |
| REACCIONES ANAFILACTICAS | Alto | Baja | Aceptable | Seguimiento | Capacitaciones  Historia clínica | Coordinador de servicio | Permanente |
| ELEMENTOS DEJADOS AL INTERIOR | Alto | Baja | Inaceptable | Seguimiento | Capacitaciones  Apoyo terapéutico | Coordinador del servicio | Permanente |
| COMPLICACIONES ANESTESICAS | Alto | Baja | inaceptable | Seguimiento | Capacitaciones  Apoyo terapéutico | Coordinador del servicio | Permanente |
| HEMORRAGIAS | Alto | Media | Aceptable | Seguimiento | Capacitaciones, Valoración pre quirúrgica | Coordinador del servicio | Permanente |