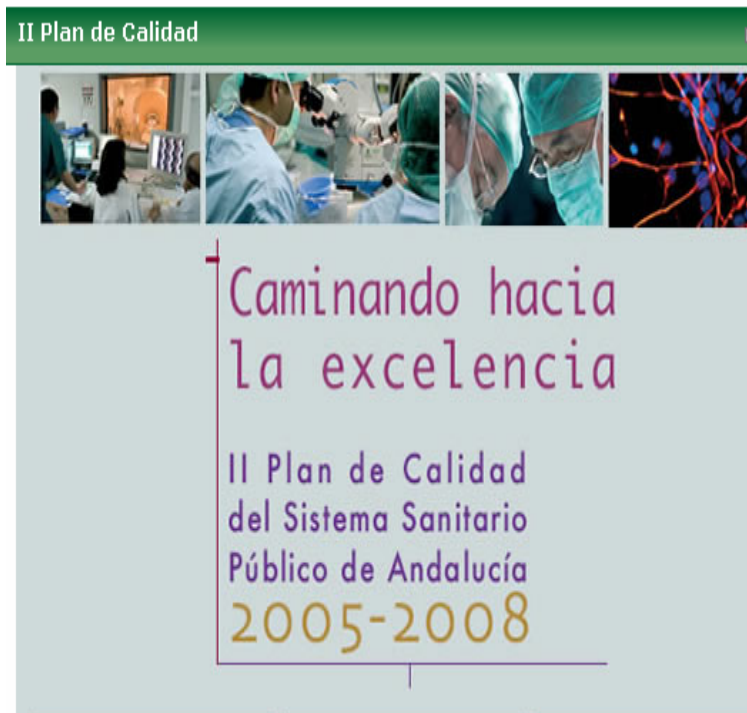


Antecedentes

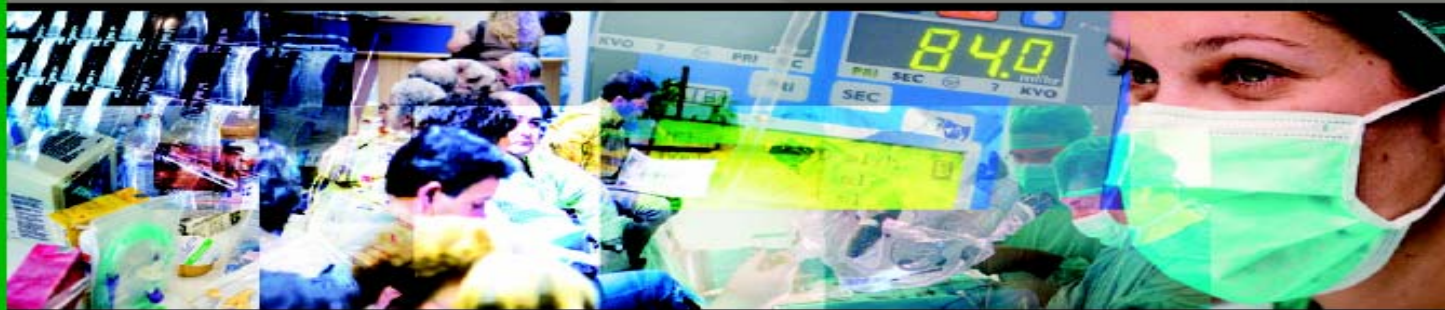
II Plan de Calidad del SSPA 2005-2008



- Proyecto para disminuir los eventos adversos en la práctica clínica
- Medidas para la minimización del riesgo en la práctica asistencial, errores y eventos adversos
- **Líneas de acción:**
 - Modelo de acreditación de estándares que preserven la seguridad en la práctica clínica
 - Incorporar indicadores sobre efectos adversos en la práctica clínica

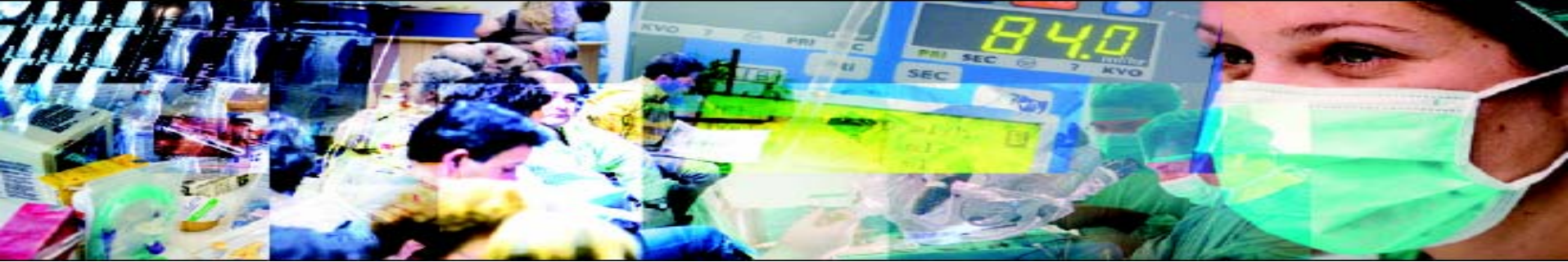
CONSEJERÍA DE SALUD

SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA



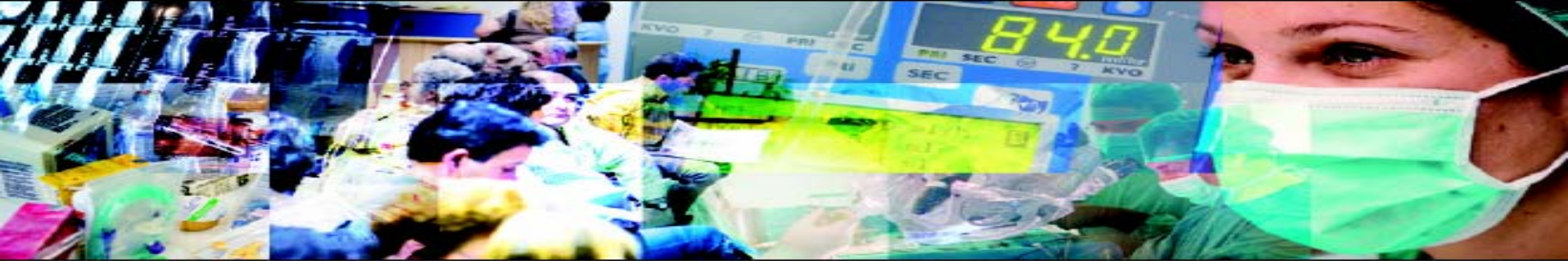
ESTRATEGIA PARA LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE





Enfoque





Procesos Estratégicos

Los *procesos estratégicos* están generalmente vinculados al **ámbito directivo**. Su objetivo en este contexto, es definir la política de seguridad y afianzar una **adecuada organización asistencial** donde se favorezca la **gestión activa de riesgos** como dimensión esencial de la calidad.

Gestión de
la Calidad

Investigación

Formación

1

Formar



2

Conocer la realidad



3

Comisión de Seguridad



4

Retro - alimentación



SeSiones formativas

125 profesionales (70%)

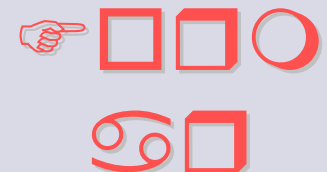
Informar y **motivar**

Materiales de **difusión**

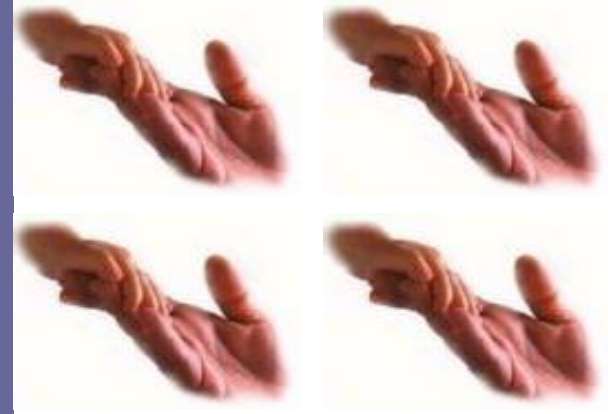
Propuesta de **trabajo**

Seguridad

paciente



Seguimiento



Otras medidas tomadas

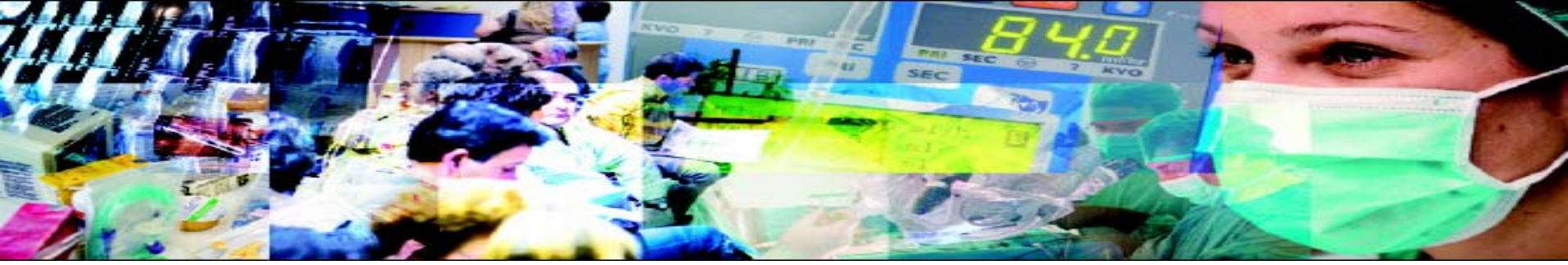
Resultados de grupos nominales

Revisión general de enchufes de todos los centros (valorar sobrecarga, protección, etc).

Revisión de stock de los medicamentos de urgencias.

Revisión de los protocolos y procedimientos establecidos y elaboración de nuevos.

Elaboración e implantación de la página web para la comunicación de eventos, incidentes y condiciones latentes.



Procesos de Soporte

Los *procesos de soporte* son los generadores de cultura de seguridad y están orientados en dos líneas complementarias de trabajo,

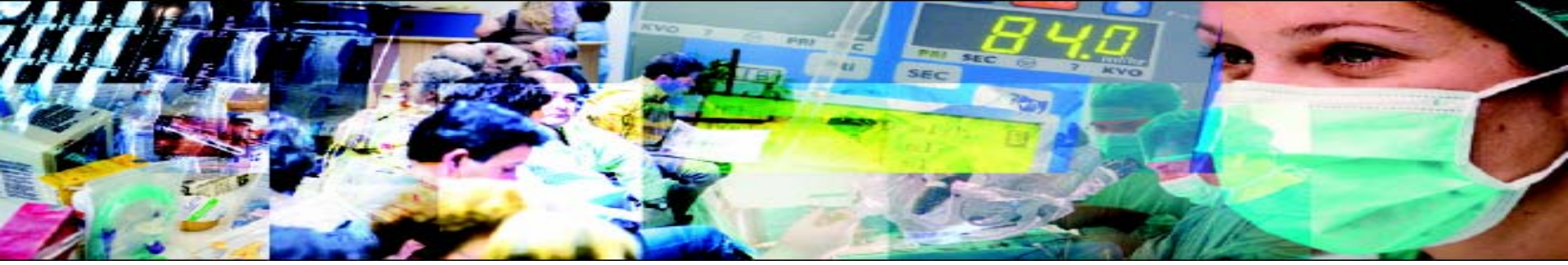
- El desarrollo de la capacidad de **conocer**, analizar y comunicar los posibles incidentes que se producen, aprender de ellos y aplicar soluciones que minimicen el riesgo de que vuelvan a producirse; y
- La promoción de la **implicación del paciente y persona cuidadora** como agentes activos, en todos los aspectos relacionados con la seguridad.

Notificación

Sistemas de
Información

Observatorio
de Seguridad

Implicación
de pacientes

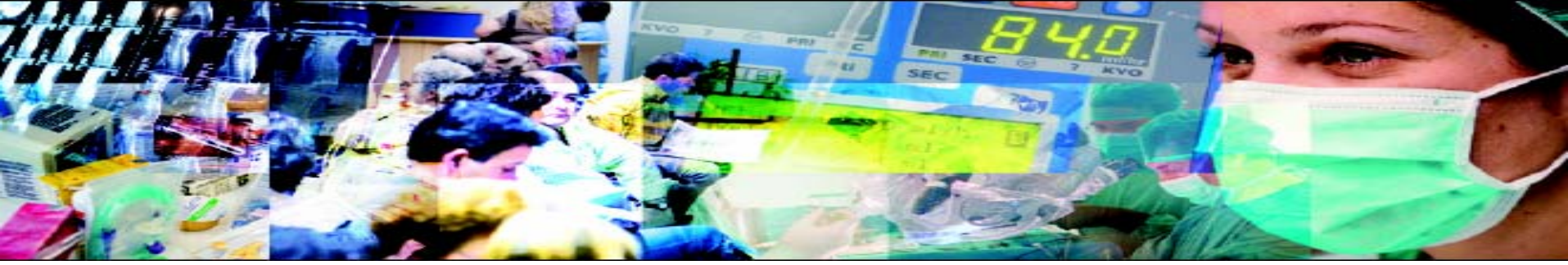


Procesos Operativos

Los *procesos operativos* son los relacionados con la atención al paciente.

El analizar las **distintas etapas del proceso asistencial** permite vincular a cada una de ellas medidas efectivas para evitar los riesgos que le son propios (prácticas, procedimientos, productos o sistemas inadecuados).

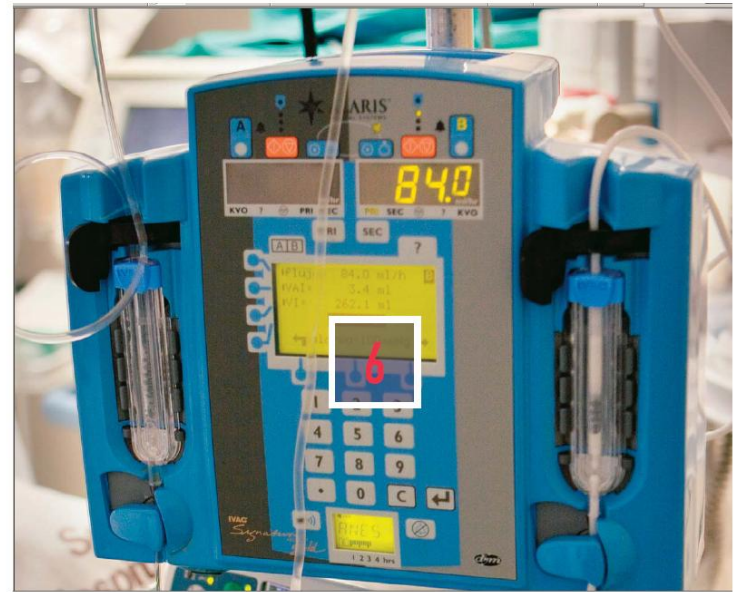




RFID

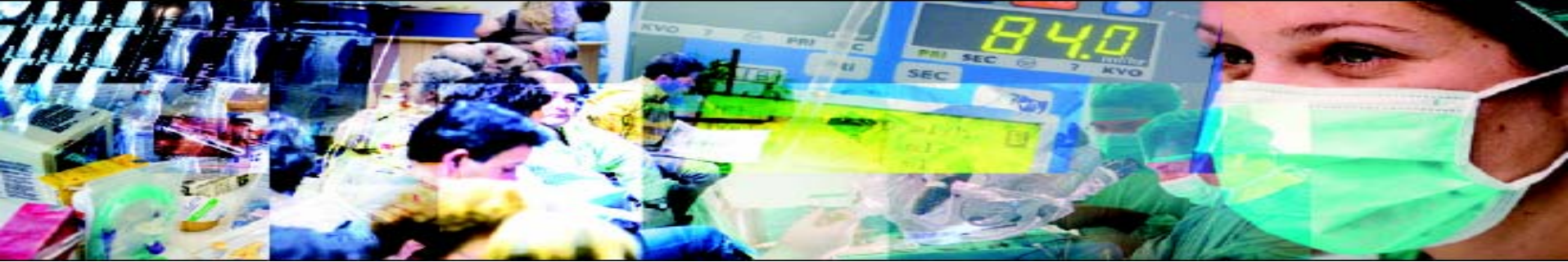
Bombas de Infusión

- Identificación Pacientes
- Localización Pacientes
- Uso seguro de medicación



- Pacientes alto riesgo
- Medicamentos alto riesgo
- Alta rotación






Sistemas Integrados para Farmacoterapia. Oncofarm 2006.0.0.29 - [Co...]

Etiquetas

4/7

Fecha: 16/05/2006
Día: 1 Orden: 3/6
N° Adm.: 509



1030600000000000050900000527

GLUCOSA 5% 488,8 ml
CICLOFOSFAMIDA 1.425,0 mg

560,0 ml	187 gts/min	560,0 ml/h
PERFUSION INTRAVENOSA		60 minutos

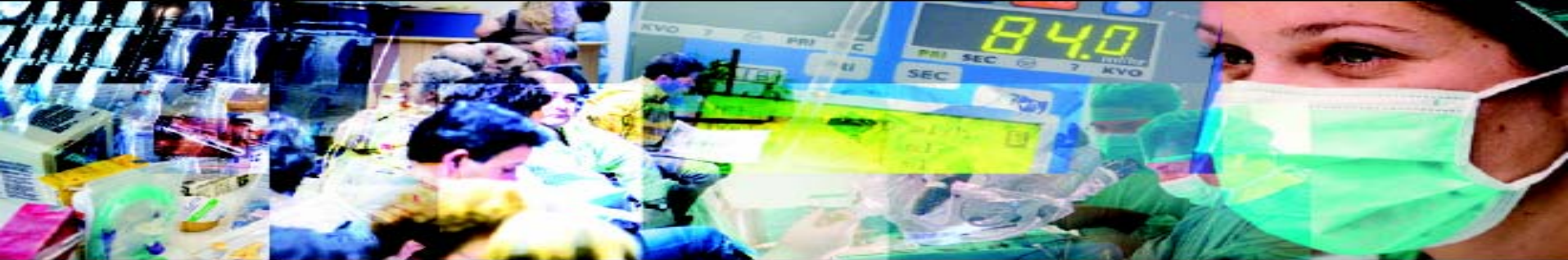
Antineoplásico **Caduca: 22/05/2006 13:53:00**

Nombre: [Redacted]

NHC: [Redacted] **Ubicación: EXTERNO** **UH:**
C.EXT.HEMATOLO
GIA

Admin Acceso: martes, 16 de mayo de 2006 11:37:03

Inicio [Internet Explorer] [Outlook] [2 Bi...] [Utilida...] [SERVI...] [Docum...] << [V] 13:53




Sistemas Integrados para Farmacoterapia. Oncofarm 2006.0.0.29 - [Co...]

Etiquetas

57

Fecha: 16/05/2006
Día: 1 Orden: 4/6
N° Adm.: 510



1040600000000000051000000527

CLORURO SODICO 0,9 % 82,5 ml
DOXORRUBICINA 95,0 mg

130,0 ml	87 gts/min	260,0 ml/h
----------	------------	------------

PERFUSION INTRAVENOSA 30 minutos

Proteger de la luz
Precaución citostático vesicante

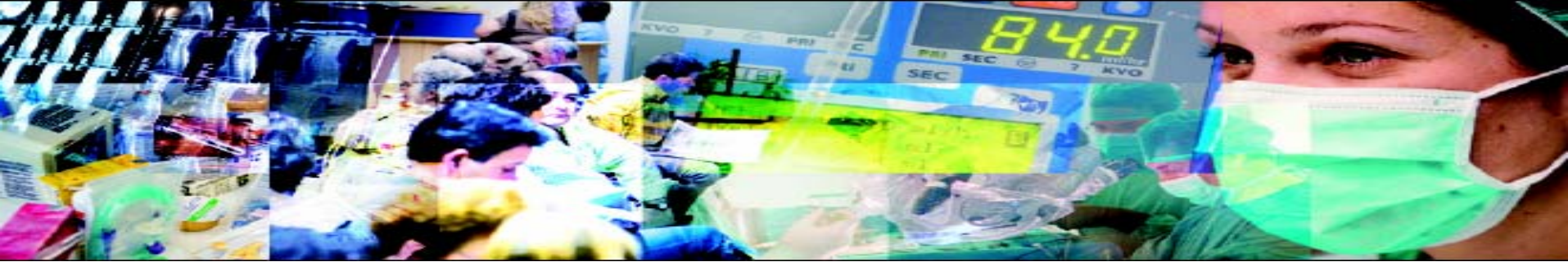
Antineoplásico Caduca: 30/05/2006 13:53:00

Nombre: [REDACTED]

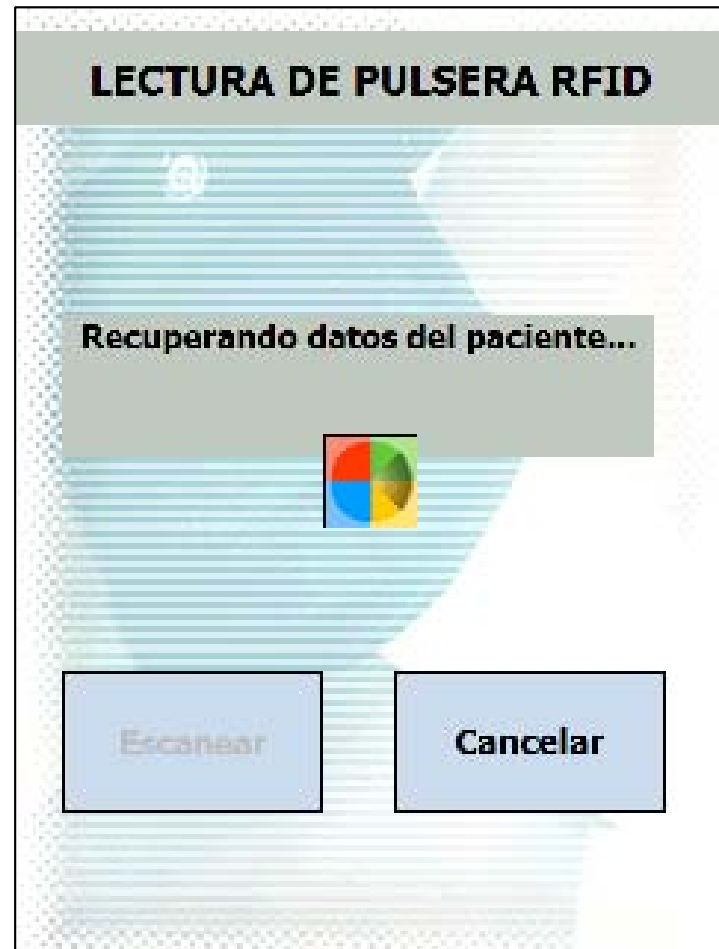
NHC: [REDACTED] Ubicación: EXTERNO UH:
C.EXT.HEMATOLOGIA

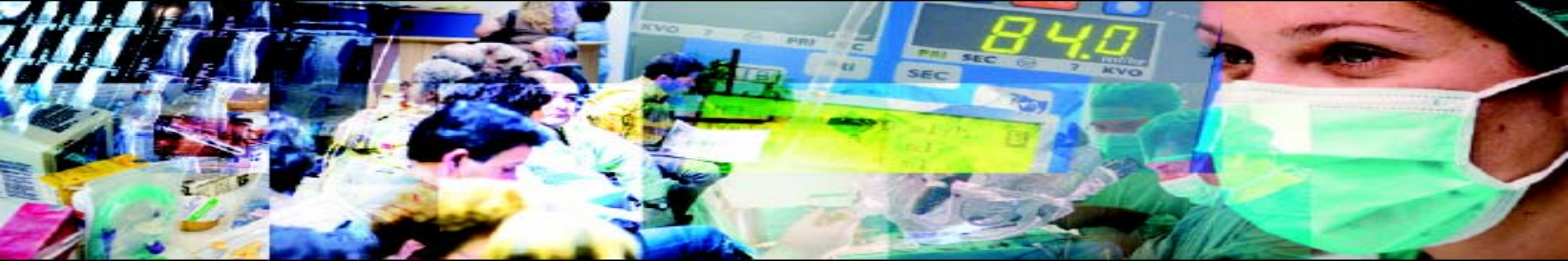
Admin Acceso: martes, 16 de mayo de 2006 11:37:03

Inicio 2 Bib... Utilida... SERVI... Docum... 13:55



COMPROBACIÓN MEDICAMENTO (IV)





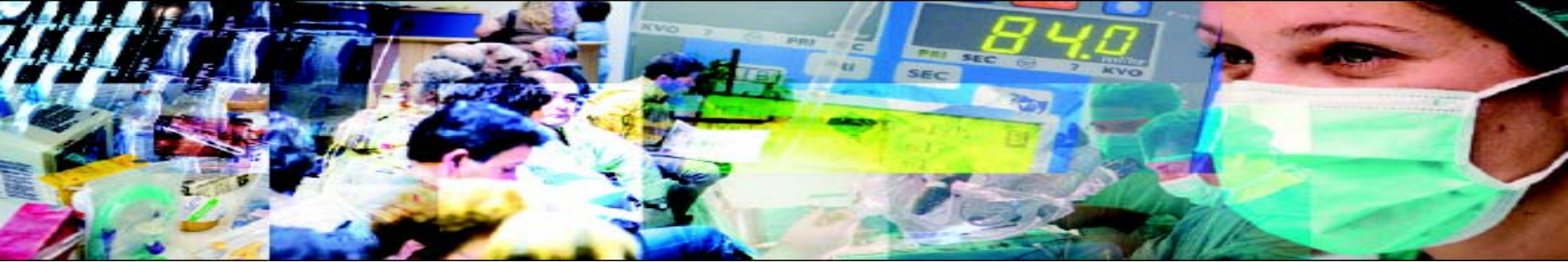
COMPROBACIÓN MEDICAMENTO (V)

COMPROBAR MEDICAMENTO

CORRECTO

El medicamento corresponde
al paciente. N°
Adm.:307101356469, Orden:
1/6

Volver



COMPROBACIÓN MEDICAMENTO (VI)

COMPROBAR MEDICAMENTO

ERROR

Error al comprobar el medicamento del paciente.

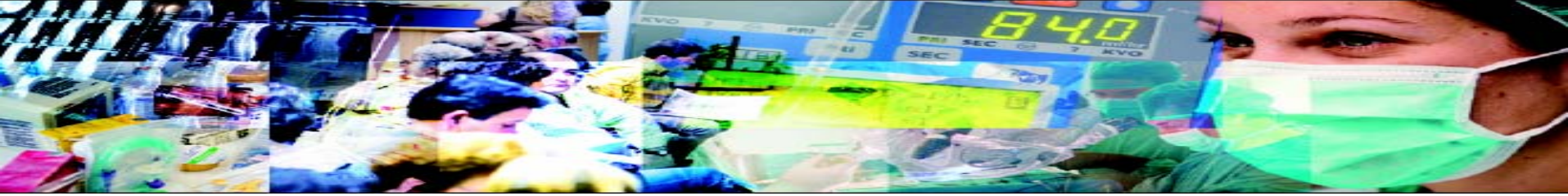
Volver

COMPROBAR MEDICAMENTO

ERROR

El medicamento no se ha encontrado en la base de datos. N°
Adm.:307101356264, Orden:
3/6

Volver



RFID

Eventos asociados a Medicación

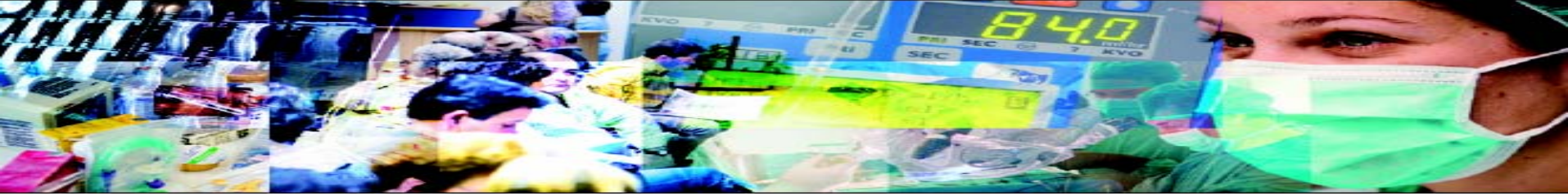
2300 pacientes Onco - Hematología

**Identificación Pacientes
Uso seguro de medicación**

8 errores en la secuencia de Administración

2 errores de confusión de pacientes

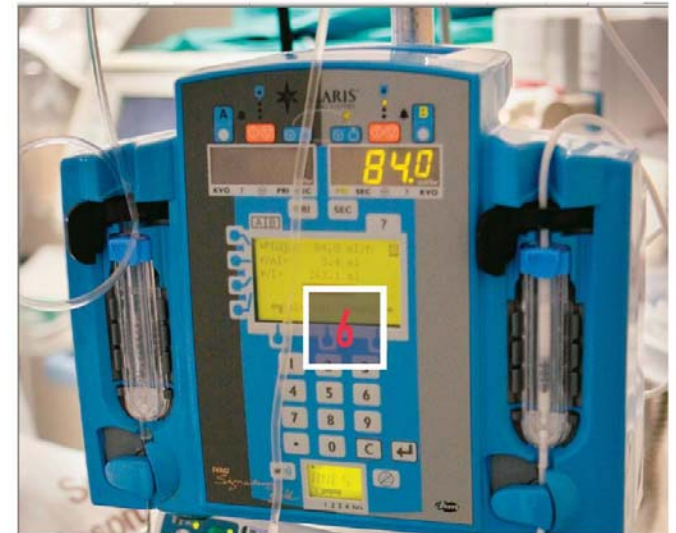


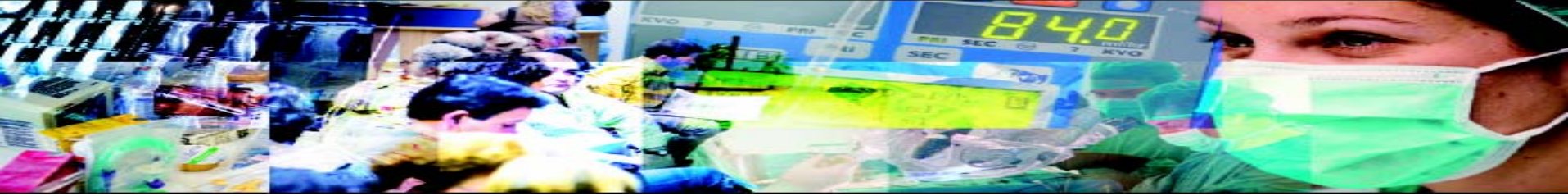


Adquisición de dispositivos más seguros

- Programables con perfiles de uso por servicio y medicamento.
- Válvulas de seguridad que impiden el flujo libre

- **Estandarizar**
- **Proteger**
- **Medir**
- **Mejorar**



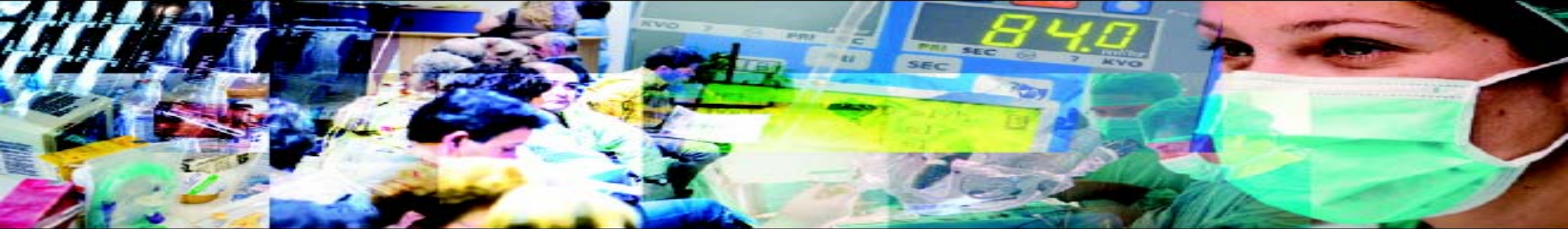


Los servicios definen:

- **Listado de medicamentos**
- **Perfiles y Rangos de Uso**
- **Límites permeables**
- **Límites impermeables**

Servicios de alto riesgo

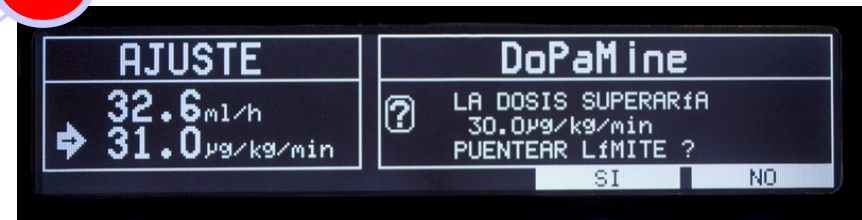
**UCI-Urgencias,
Pediatría Neonatos,
Oncohematología
Anestesiología**



Seguridad a pie de cama

REG

Dopamina programada a 31 ug/kg/min
Excede el **límite suave** definido por el hospital de 30 ug/kg/min. El clínico puede puentearlo



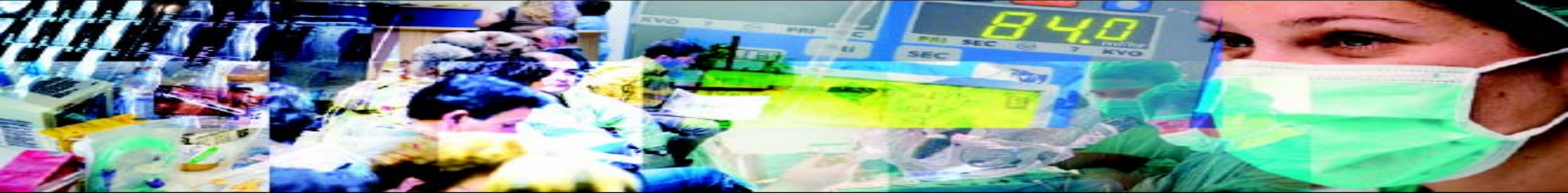
El clínico puenta el **límite suave**
Flechas indican que infusión supera **límite suave**



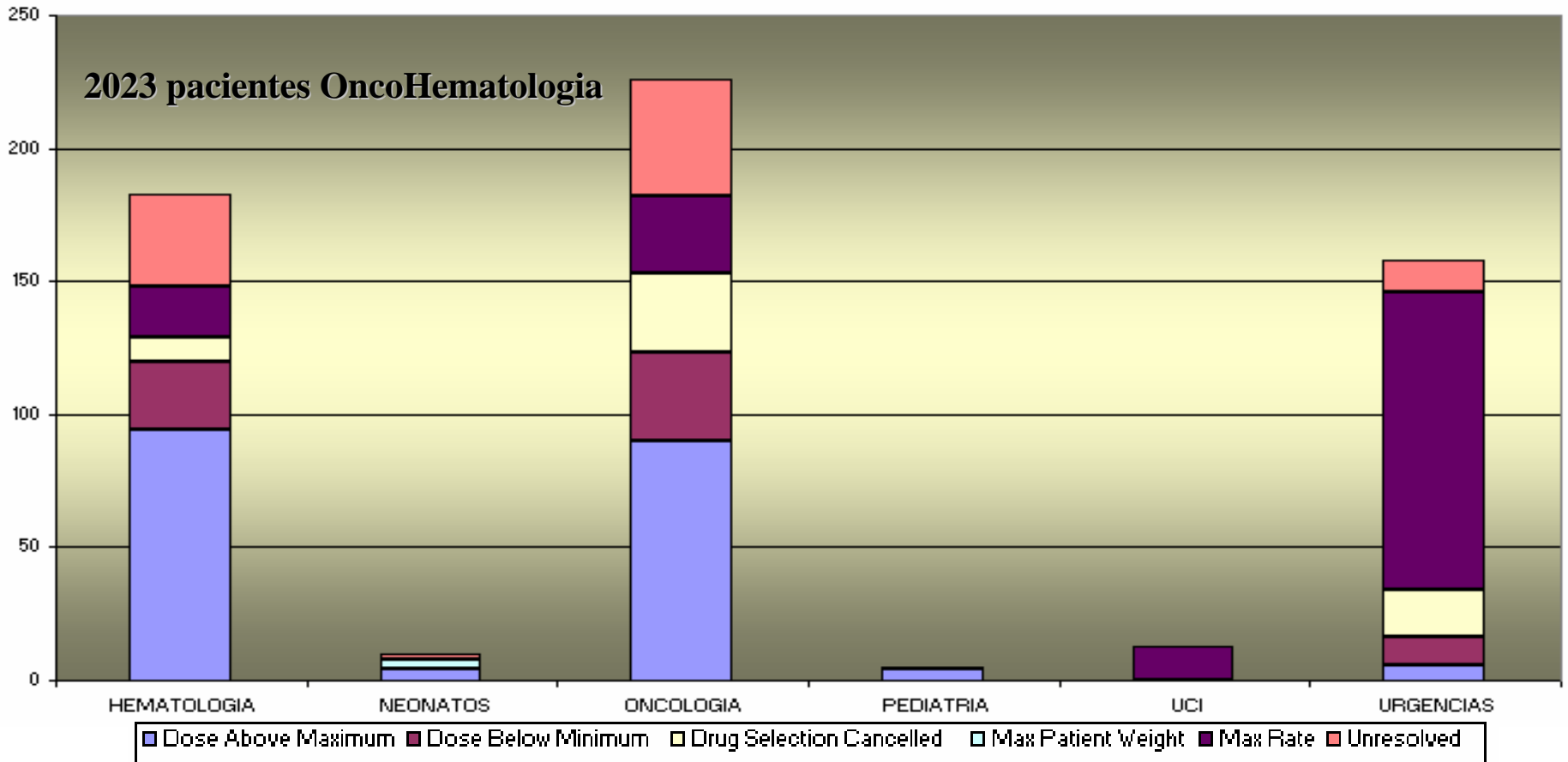
REG

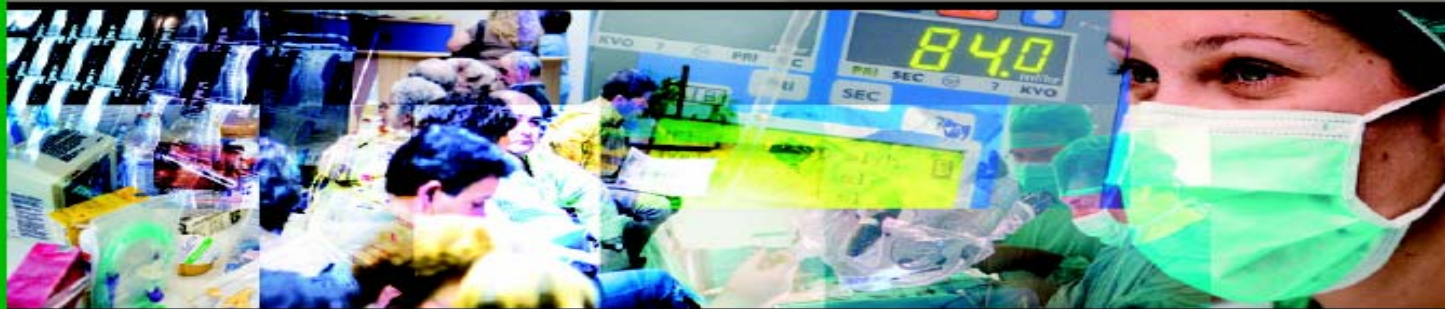
El clínico ajusta la infusión a 60 ug/kg/min.
Excede el **Límite Fuerte** definido por el hospital de 50 ug/kg/min. El clínico **no** puede puentearlo



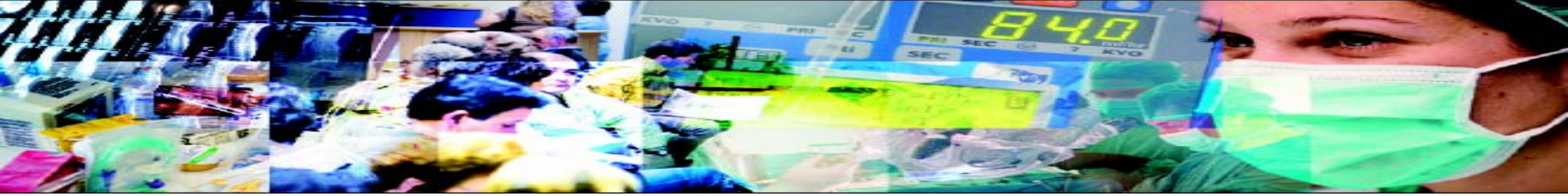


Eventos Bombas de Infusión Lugar y Clase





Y del proceso de Mejora ...



No olvidemos que ...

◆ Puntos Fuertes

- ◆ La tecnología no solo detecta errores
- ◆ La tecnología disminuye la variabilidad
- ◆ La tecnología crea cultura al obligarnos a reflexionar

◆ Areas a Mejorar

- ◆ La tecnología no es sinonimo de implicación