

PROCESO DIABETES MELLITUS TIPO 2

ANÁLISIS MODAL DE FALLOS Y EFECTOS (A.M.F.E)

Edición: 1

Fecha: Noviembre 2011.

UGC MEDICINA INTERNA (MEDICINA INTEGRAL Y CUIDADOS)

Área MEDICINA INTERNA

Equipo de evaluación DIRECTOR UGC, RESPONSABLES INTERNOS PAI.

El objetivo de hacer un AMFE es disponer de una lista valorada de los problemas que nos podemos encontrar, y así poder centrar nuestro esfuerzo en actuar sobre el problema más importante. Se establece en base a criterios de gravedad del potencial fallo, su frecuencia y la dificultad en la detección
IPR (índice de prioridad de riesgo) = G x A x D

Gravedad		Aparición		Detección	
Catastrofico	9-10	Frecuente	9-10	Baja	9-10
Mayor	5-8	Ocasional	7-8	Moderada	7-8
Modernado	3-4	Infrecuente	5-6	Ocasional	5-6
Menor	1-2	Remoto	1-4	Alta	1-4

Posibles Fallos	Posibles Causas	Posibles efectos	Gravedad	Ocurrencia	Detección	IPR	Verificación(es) y/o control(es) actual(es)	Acción(es) recomendada(s)	Área(s) / persona(s) responsable(s) y fecha de realización

Inadecuada información al paciente y/o familiares	No identificación de los profesionales Uso de lenguaje técnico poco comprensible Pacientes de edad avanzada Presión asistencial	Posibilidad de errores en la medicación prescrita Desconocimiento del proceso Dificultad en la toma de decisiones respecto a las pruebas diagnósticas o terapéuticas	4	9	7	252	Información por escrito de los profesionales responsables Consentimiento informado escrito en los procesos que lo requieren	Continuar con la identificación por escrito. Explicación verbal con palabras claras del contenido del consentimiento informado Comprobar y verificar con el paciente y/o los familiares medicación al alta	Sesiones para fomentar la importancia de la información a los pacientes. Responsables: director de la unidad y supervisora de la misma. Fecha 2012. La enfermera y el médico responsable del paciente explicarán al alta, clara y concisamente las medidas terapéuticas, comprobando la medicación
Hipoglucemia	Mal control diabetológico. Ayunas para pruebas complementarias. Pautas de insulina inadecuadas	Coma hipoglucémico. Caídas	6	4	8	192	Glucemia capilar cada 8 h en insulinizados. En caso de mareo o sudoración se realiza glucemia capilar	Pauta de insulina bolo basal, especialmente en situaciones de ayunas	Sesión informativa. Pauta bolo-basal aplicada en la UGC. Auditoria de pauta bolobasal. Responsable: Dra Martín. Año 2012

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA)
Teléfono: 950 02 90 00

