

PROCESO EPOC

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) = $G \times A \times D$

Gravedad

Catastrofico 9-10
Mayor 5-8
Moderado 3-4
Menor 1-2

Aparición

Frecuente 9-10
Ocasional 7-8
Infrecuente 5-6
Remoto 1-4

Detección

Baja 9-10
Moderada 7-8
Ocasional 5-6
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
Error en la identificación de los pacientes	Trabajar con número de camas en lugar de con nombres de pacientes Pacientes sin identificación personal Traslados de pacientes de camas y habitaciones Patologías y edad avanzada de los pacientes que dificulta la comunicación Presión asistencial	Posibilidad de errores en medicación, exploraciones, información etc. Administrar medicación de otros pacientes. Realizar complementarios de otros pacientes.	8	6	6	288	Utilizar el nombre del paciente en lugar del número de cama. Tener a todos los pacientes identificados con pulsera. Realizar solamente los cambios de habitación imprescindibles.	Continuar con la colocación de pulseras identificativas. Continuar realizando solo los cambios de habitación imprescindibles, y estar muy atentos cuando estos se produzcan. Promover la filosofía de trabajar con nombres. Realizar sesión para fomentar esta filosofía de trabajo. Mejorar la organización del trabajo, para así disminuir la presión asistencial.	La enfermera responsable de cada paciente colocará o comprobará que el paciente está con pulsera. La supervisora lo verificará mediante auditorias semestral y levantará acta de las mismas. Fecha:2011 Sesiones para fomentar "filosofía de trabajar con nombres": Responsables, el director de la unidad y la supervisora de la misma. Fecha:2012 Mejorar la organización, Responsables, el director de la unidad y la supervisora de la misma, creando grupos de trabajo. Fecha:2011

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 La enfermera y el médico responsable del paciente explicarán al alta, clara y concisamente las medidas terapéuticas, comprobando la medicación
Toma de oxígeno inadecuada	Habitación con toma única de oxígeno	Paciente con menor flujo del supuesto, al portar toma más larga d elo recomendado.	4	4	10	160	Confirmar toma única de oxígeno compartida con dos pacientes	Ubicación de enfermos en habitaciones con toma de O2 adecuada	Director Supervosora. Adecuación del reparto de pacientes por habitación según características. Fecha: 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

