

PROCESO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

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

Edición: 1

Fecha: Octubre 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		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
<p>Error en la identificación de los pacientes</p>	<p>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</p>	<p>Posibilidad de errores en medicación, exploraciones, información etc. Administrar medicación de otros pacientes. Realizar complementarios de otros pacientes.</p>	8	6	6	288	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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:2011 Mejorar la organización, Responsables, el director de la unidad y la supervisora de la misma, creando grupos de trabajo. Fecha:2011</p>

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
Uso inadecuado de suero glucosado	Desconocimiento de la evidencia por los profesionales	Aumento del area de isquemia cerebral	6	9	5	270	Guías de Práctica Clínica	Difusión de las GPC Protocolizar el tratamiento	Sesión de revisión sobre ictus Realización de protocolo de actuación basado en la evidencia. Soledad Fernandez (responsable ACV). 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

