

### **PLAN DE SEGURIDAD DEL PAI DIABETES**

#### **RELACION DE EVENTOS ADVERSOS EN COMPLICACIONES CRÓNICAS: RETINOPATÍA DIABÉTICA**

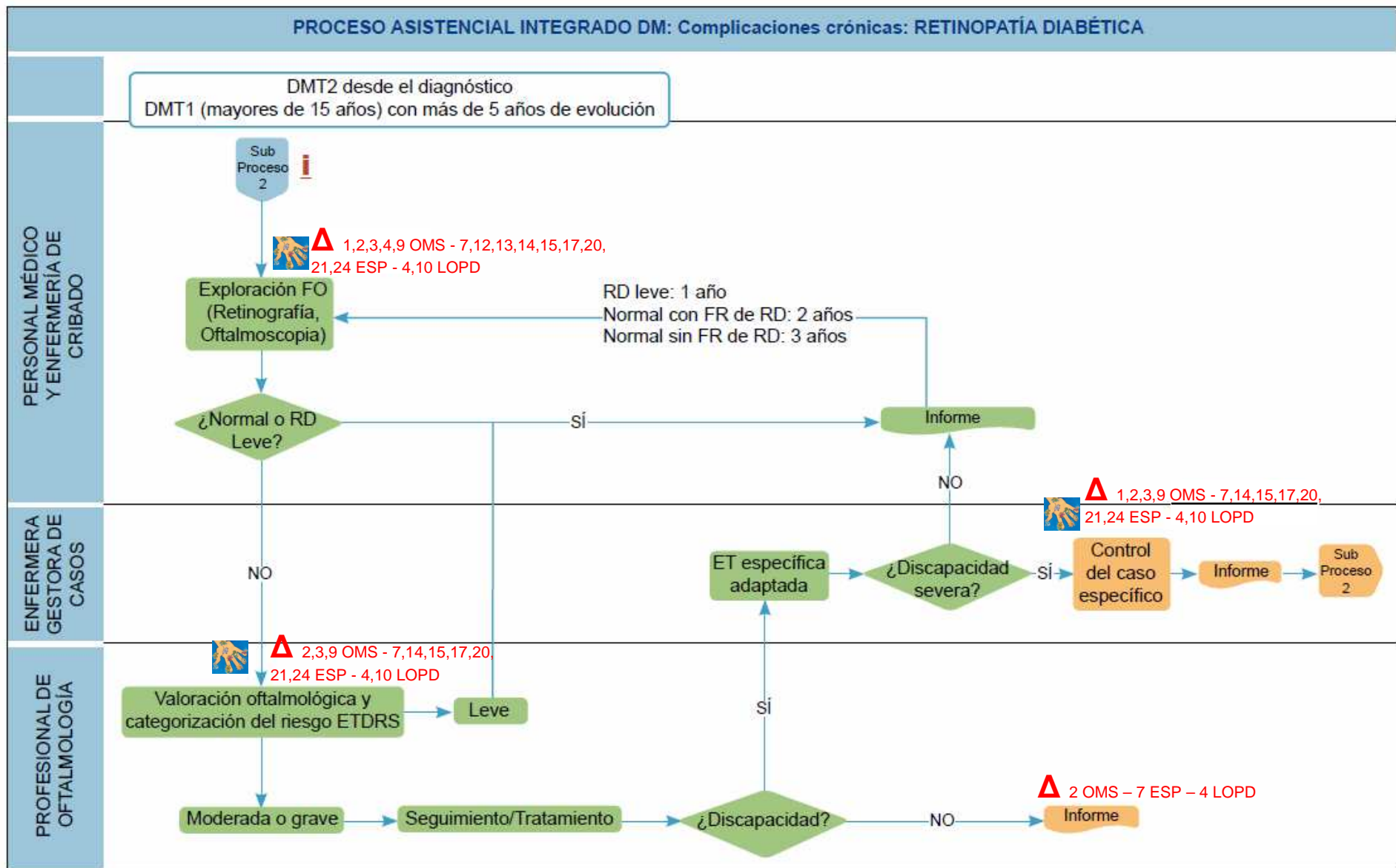
- 1 Infección ocular postquirúrgica**
- 2 Error en la identificación del paciente**
- 3 Síncopes**
- 4 Contagio de conjuntivitis vírica**
- 5 Error de medicación**
- 6 Caída**
- 7 Falta de historia clínica**
- 8 Endoftalmitis**
- 9 Implantación de lente intraocular no adecuada**
- 10 Ruptura de la intimidad del paciente**
- 11 Ansiedad**
- 12 Reacción alérgica a un colirio**
- 13 Error en el ojo del tratamiento**
- 14 Error en la administración del tipo de colirio**
- 15 Falta de cumplimiento por no entendimiento de la patología**
- 16 Suspensión de la intervención quirúrgica**
- 17 Mala evolución en la intervención quirúrgica: desprendimiento**
- 18 Flebitis**
- 19 Desorientación o empeoramiento de patología de base al ingreso**
- 20 Aumento del tiempo de permanencia en quirófano**
- 21 Úlceras por presión**
- 22 Preocupación de los familiares por excesivo tiempo quirúrgico**
- 23 Retraso en la hora de atención al paciente**
- 25 Falta de seguimiento adecuado de la patología del paciente**
- 26 Acudir a un lugar y/o día erróneo a la cita**
- 27 Pérdida de agudeza visual evitable**
- 30 Necesidad de más de una cirugía por iatrogenia de cataratas**
- 31 Úlceras corneales**
- 33 Aumento de días de ingreso**
- 34 Hemorragia / hematoma**
- 35 Infección nosocomial**
- 36 Alergia medicamentosa o alimenticia**
- 38 Error diagnóstico**
- 39 Error de cita de seguimiento**

**EN ESTOS EVENTOS SE RESPETA LA  
NUMERACIÓN DE LOS IDENTIFICADOS EN EL  
PLAN DE SEGURIDAD DE LA UGC**

# MAPA DE RIESGOS DEL PAI DIABETES

**OMS:** Recomendaciones para la Seguridad del Paciente. **ESP:** Estrategia de Seguridad del Paciente de Andalucía.

**LOPD:** Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.



## ACTUACIONES TRANSVERSALES

### **OMS "NUEVE SOLUCIONES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE"**

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr22/es/index.html>

**Las Soluciones para la Seguridad del Paciente se centran en los siguientes aspectos:**

1. Medicamentos de aspecto o nombre parecidos
2. Identificación de pacientes
3. Comunicación durante el traspaso de pacientes
4. Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto
5. Control de las soluciones concentradas de electrolitos
6. Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales
7. Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos
8. Usar una sola vez los dispositivos de inyección
9. Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud.

### **ESTRATEGIA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

<http://obssepac.acsa.junta-andalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/>

#### **PROCESOS ESTRATÉGICOS**

##### **Gestión de la calidad asistencial**

1. Impulsar una adecuada organización asistencial donde se favorezca la implementación de las estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes (Pág. 23).
2. Incorporar los objetivos de seguridad propuestos por la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud en los correspondientes contratos de gestión (Pag. 24).
3. Gestión de los riesgos descentralizada, horizontal y flexible (Pág. 25).
4. Potenciar la adaptación de los centros a los estándares de seguridad del Modelo de Acreditación de Andalucía (Pág. 25).

##### **Formación**

5. Plan de formación (Pág. 26).

##### **Investigación**

6. Impulsar la investigación en materia de seguridad del paciente (Pág. 27).

#### **PROCESOS DE SOPORTE**

##### **Implicación del paciente y persona cuidadora**

7. Fomentar la implicación del paciente y persona cuidadora (Pág. 30).

##### **Sistemas de información**

8. Integrar la información sobre seguridad que facilitan los distintos sistemas de información existentes con el propósito de conocer, analizar y prevenir los EA (Pág. 32)

##### **Notificación**

9. Desarrollar y mantener un sistema de notificación. (Pág. 34)

##### **Observatorio de seguridad del paciente**

10. Disponer de un Observatorio de Seguridad. (Pág. 35)

### **LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

[http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases\\_datos/doc.php?id=BOE-A-1999-23750](http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-1999-23750)

#### **Artículos a aplicar:**

4. Calidad de los datos.
5. Derecho de información en la recogida de datos.
7. Datos especialmente protegidos.
8. Datos relativos a la salud.
9. Seguridad de los datos.
10. Deber de secreto.
11. Comunicación de datos.

#### **PROCESOS OPERATIVOS**

##### **Contacto con el sistema**

11. Disminuir barreras arquitectónicas y señalar adecuadamente los centros (Pág. 38).
12. Identificación inequívoca de la ciudadanía que entra en contacto con el SSPA (Pág. 38).
13. Identificación correcta y entorno seguro en la asistencia telemática (Pág. 39).

##### **Valoración del paciente y persona cuidadora**

14. En la valoración de los pacientes se identificarán los factores intrínsecos y extrínsecos que pueden incidir en una disminución de la seguridad del paciente (Pág. 40).
15. Valoración de la persona cuidadora (Pág. 40).

##### **Asistencia**

16. Potenciar el uso seguro de la medicación para prevenir los errores en el proceso de prescripción, conservación, preparación y administración de medicamentos (Pág. 42).
17. Prevenir la infección nosocomial (Pág. 45).
18. Potenciar la transfusión segura de sangre y hemoderivados (Pág. 47).
19. Mejorar la seguridad de los pacientes que van a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas (Pág. 49).
20. Establecer las medidas necesarias para la detección y actuación ante el riesgo de caídas (Pág. 51).
21. Impulsar medidas para la prevención del riesgo de deterioro de la integridad cutánea y para el cuidado de las úlceras por decúbito (Pág. 51).
22. Fomentar entornos seguros en las inmovilizaciones mecánicas y farmacológicas (Pág. 51).
23. Monitorización de las extubaciones no planeadas. (Pag. 52)

##### **Alta/ Continuidad asistencial**

24. Asegurar la continuidad asistencial. (Pag. 53)