



1<sup>er</sup> ENCUENTRO DE  
CALIDAD EN SALUD  
SEMINARIO INTERNACIONAL  
**PRIMUM NON NOCERE**  
[LO PRIMERO ES NO DAÑAR]

Santiago de Chile, 2 de agosto de 2011

# El Observatorio para la Seguridad del Paciente de Andalucía como difusor de prácticas seguras

Antonio Torres Olivera  
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



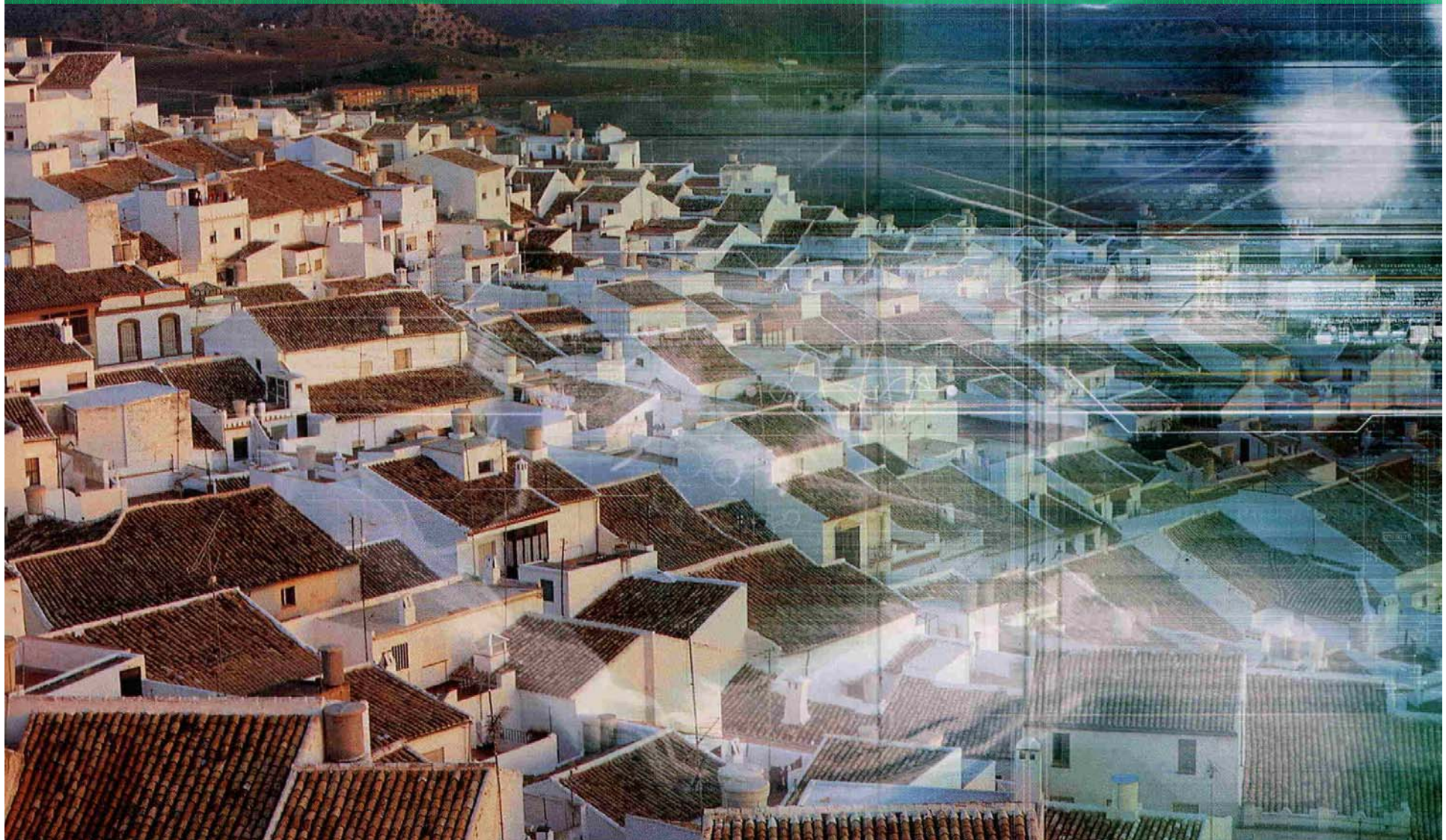
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

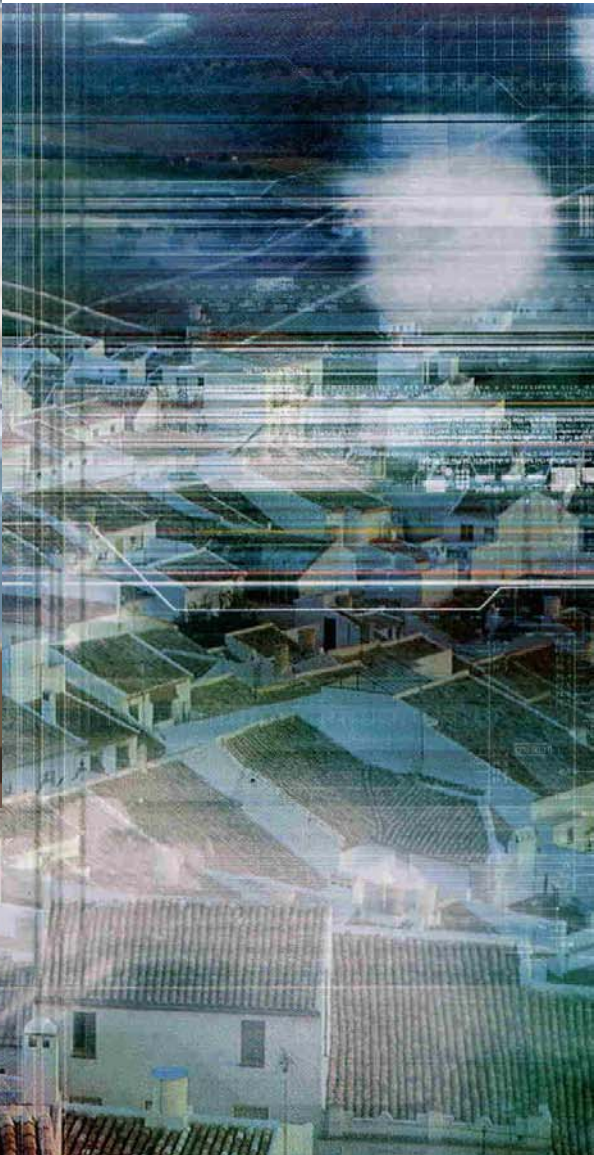


# Andalucia





Andalucia



SAM



# Andalucía

**Superficie: 87.597 Km<sup>2</sup>**

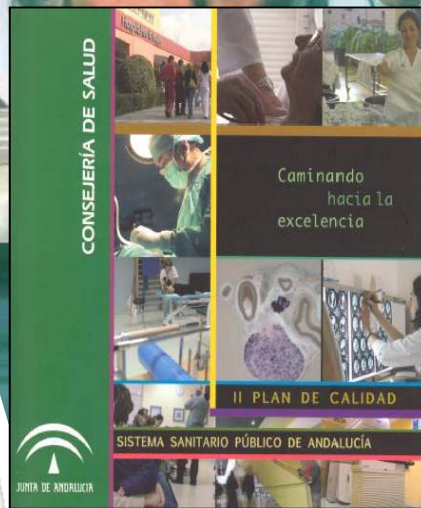
**Población: 8.302.323 hab.**





Healthy

# Andalucía



10 Años del **PLAN** de **CALIDAD**  
Espacio Compartido





Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Estándares de acreditación



Estrategia para la Seguridad del Paciente



Buenas prácticas



Reconocimiento



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



# Observatorio para la Seguridad del paciente de Andalucía



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



# El Observatorio para la Seguridad

**El Observatorio para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario de Andalucía** surge con el fin de poner a disposición de todos los interesados, el conocimiento generado por sus profesionales (buenas prácticas, acciones de mejora, notificación de incidentes, etc.) y el procedente de otras organizaciones y sistemas, con la finalidad de proporcionar cuidados cada vez más seguros.



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

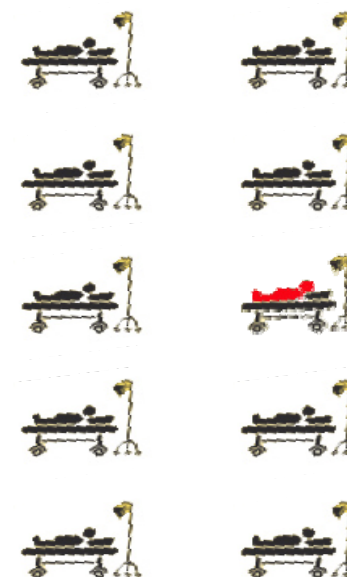


# Observatorio para la Seguridad del Paciente

The screenshot shows the website interface for the Observatorio para la Seguridad del Paciente. The header includes the logo and name of the observatory, the logo of the Junta de Andalucía, and the name of the Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, Consejería de Salud. A navigation menu contains links for Documentos, Noticias, Eventos, Destacados, Prácticas Seguras, Grupos de Trabajo, and Enlaces. The main content area features several sections: a search bar, a list of featured articles with titles like 'El Observatorio para la Seguridad del Paciente del sistema sanitario de Andalucía surge con el fin de poner a disposición de todos los interesados...', '¿Tiene que recibir atención sanitaria? Cree su propia lista de preguntas', and 'Mejora de la higiene de manos'. There are also promotional banners for '10 Seguridad' and 'Talleres básicos para la implantación de prácticas seguras'. A central grid highlights various topics: 'desarrollos de la ESTRATEGIA para la SEGURIDAD DEL PACIENTE', 'procesos libres de riesgo AMPE', 'MANOSSEGURAS', 'BACTERIEMIAZOTO', 'PRÁCTICAS SEGURAS EN CIRUGÍA', and 'LOS SIGIEM DE MEDICAMENTOS'. On the right side, there are vertical banners for 'Mejora de la higiene de manos', 'Listados de verificación Cirugía Segura', 'Buenas prácticas en el uso de medicamentos', 'Procedimiento de identificación de pacientes', 'Procedimiento de prevención de caídas', 'Gestión de incidentes de seguridad Soluciones y acceso', and 'Compartir experiencias'. The footer contains logos for the Spanish government, the Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, RSSG, and Newsletter, along with a copyright notice for 2009-2010 Agencia de Calidad de Salud.



N 1:10 20 50



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



“Usted está aquí”



Sabemos bien *donde estamos* cuando hablamos de seguridad del paciente.

*¿Cómo llegar?* a reducir los incidentes de seguridad y *buscar en alrededores* dónde se encuentran las mejores soluciones son dos de los objetivos que se marca el mapa de la Red de centros nodos y mentores para la implantación de prácticas seguras.



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



Presentación

Participar

Mapa de la red de centros

Prácticas seguras

Mapa de la red de centros, nodos y mentores para la implantación de prácticas seguras



Centros participantes en la red

- Nombre del centro
- Iniciativa Manos Seguras
  - Prácticas seguras en cirugía
  - Uso seguro de medicamentos
  - BacteriemiaZero
  - Gestión de incidentes de seguridad
  - Análisis Modal de Fallos y Efectos
  - Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA
  - Nodos en Latinoamérica

- Leyenda
- Hospitales
  - Áreas de Gestión Sanitaria
  - Atención Primaria
  - Emergencias
  - AMFE
  - Bacteriemia Zero
  - Manos Seguras
  - Gestión de Incidentes
  - Cirugía Segura
  - Uso Seguro de Medicamentos
  - Estrategias para la Seguridad del Paciente

© 2010 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía







Seguridad

1

+1



Cada uno cuenta



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente





# RED DE CENTROS Y UNIDADES

Presentación

Participar

Mapa de la red de centros

Prácticas seguras



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

## Prácticas seguras



### Manos Seguras

La Iniciativa Manos Seguras se pone a disposición de los centros de atención hospitalaria, atención primaria y emergencias sanitarias, como una herramienta para la autoevaluación y reconocimiento de las mejoras en el cumplimiento de la higiene de manos.

Herramientas como los cuestionarios online de la OMS sobre percepción y conocimiento, así como la explotación de los resultados obtenidos, también se encuentran a disposición de los centros y unidades.



### Cirugía Segura

Iniciativa para la implantación de prácticas seguras en cirugía, entre ellas, el listado de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS, un conjunto de controles de simples, medibles y efectivos que hacen nuestros quirófanos más seguros.

A través de esta herramienta los centros y unidades podrán autoevaluar y mejorar el grado de cumplimiento de estas prácticas.



### Uso seguro de medicamentos

Microsite que recoge, priorizadas, siete buenas prácticas en el uso de medicamentos, así como un sistema de autoevaluación que permite a los centros y unidades conocer el grado de cumplimiento de estas recomendaciones.



### Bacteriemia Zero

Aplicación para la implantación, paso a paso, del programa Bacteriemia Zero, puesto en marcha por la Agencia de Calidad Sanitaria del Sistema Nacional de Salud, en colaboración con la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS, para la prevención de las infecciones relacionadas con los catéteres centrales en las unidades de cuidados intensivos (UCI).



### Gestión de Incidentes

Sistema de gestión integral de incidentes de seguridad, que permite trazar su ciclo completo, desde la notificación hasta la puesta en marcha y difusión de áreas de mejora. Este sistema mantiene su carácter voluntario, anónimo, confidencial, no punitivo y abierto para el paciente y las personas cuidadoras.



### AMFE

Herramienta para la realización de Análisis Modales de Fallos y Efectos (AMFE), un método proactivo y sistemático de evaluación de procesos que permite identificar dónde y cómo podrían fallar tales procesos y valorar el impacto relativo de los diferentes fallos, a fin de identificar aquellas partes que más necesitan cambiarse.



### Estrategias para la Seguridad del Paciente

Autoevaluación del nivel de desarrollo de los principales objetivos de la Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA.

© 2010 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



Nuestras iniciativas cuentan



800 líderes



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



# RED DE CENTROS Y UNIDADES



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

Presentación Participar **Mapas de la red de centros** Prácticas seguras Comunidad de práctica

Mapa de la red de centros para la implementación de prácticas seguras

Solicitud de participación y carta de compromiso

Materiales y kit de implantación y buenas prácticas de otros centros

Relación de centros participantes

Mapa | Satélite | Hibrido | Retiempo

**Virgen del Rocio**

INFO

Participa en Iniciativa Manos Seguras

- Acciones de mejora: 2
- Evidencias positivas: 54

Iniciativas activas por unidad o centro, detalle "a tiempo real" de los progresos alcanzados en cada práctica, e información de contacto

Centros participantes en la red

Virgen del Rocio (SEVILLA, SEVILLA)

- GRANADA
- HUELVA
- JAEN
- MALAGA
- SEVILLA
  - Área de Gestión Sanitaria Sureste de Sevilla
  - Área Hospitalaria Centro de Sevilla
    - Rehabilitación y Traumatología Virgen del Rocio
    - Virgen del Rocio
  - Área Hospitalaria Sur de Sevilla
  - Orden Hospitalaria San Juan de Dios
- Hospitales de Especialidades
- Servicio Andaluz de Salud
- Unidades de Gestión Clínica Primaria
- Zonas Básicas de Salud
- Notificación de Incidentes
- Prácticas seguras en cirugía

Legenda

- AMFE
- Bacteriemia Zero
- Manos Seguras
- Gestión de Incidentes
- Cirugía Segura
- Uso Seguro de Medicamentos
- Hospitales
- Áreas de Gestión Sanitaria
- Atención Primaria
- Emergencias

© 2010 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



Cómo llegar Mis mapas

A Infecciones asociadas a la atención sanitaria

B

Añadir destino - Mostrar opciones

Cómo llegar



**N**eumonía  
**Z**ero



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente




## Mejora de la higiene de manos





En el marco de la [Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía](#), el [Programa de Higiene de Manos del Sistema Nacional de Salud](#) y el reto de la OMS "[Una atención limpia es una atención más segura](#)" este sitio ofrece contenidos para propiciar en los centros sanitarios la creación de un entorno seguro que facilite una correcta higiene de las manos, reforzar la formación y entrenamiento de los profesionales, evaluar el cumplimiento de esta práctica y contar con el propio paciente y la familia para la mejora de la higiene de las manos.

Se presenta también la **iniciativa Manos Seguras**, una red de centros nodos y mentores para la mejora de la higiene de las manos que, impulsada por el Observatorio para la Seguridad del Paciente, está conformada por centros de atención primaria, atención hospitalaria y emergencias que trabajan en la implantación de esta práctica segura, compartiendo sus experiencias.

### Enlaces

 [Organización Mundial de la Salud. Clean Care is Safer Care](#)

 [Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos](#)

 [Clean Your Hands Campaign](#)





## Cuestionarios

El Ministerio de Sanidad y Política Social propone para la evaluación de la mejora de la higiene de manos tres indicadores fundamentales:

La observación directa del cumplimiento de los 5 momentos marcados por la OMS

La utilización de los cuestionarios de percepción y conocimiento sobre higiene de manos, publicados por la OMS

El análisis de los datos obtenidos a través de estos cuestionarios

El Observatorio para la Seguridad del Paciente ha desarrollado una versión online de estos cuestionarios para facilitar su uso por parte de los centros sanitarios.

Un responsable de cada centro podrá acceder a los datos recogidos a través de este cuestionario, después de ser completado por los profesionales de su centro de forma anónima.

### **Cuestionario de conocimientos**

Higiene de manos para personal sanitario

 [Acceso al cuestionario on-line](#)

 [Acceso al cuestionario en PDF](#)

### **Cuestionario de percepción**

Higiene de manos para personal sanitario

 [Acceso al cuestionario on-line](#)

 [Acceso al cuestionario en PDF](#)

### **Instrumento de evaluación**

Nivel de mejora de higiene de manos para centros y unidades

 [Acceso al cuestionario on-line](#)

 [Acceso al cuestionario en PDF](#)

## 2. Formación

**2.1 En lo que concierne a la formación en higiene de manos de los trabajadores:**

**¿Con qué frecuencia reciben los trabajadores sanitarios formación en higiene de manos en su centro ?**

Seleccione una de las siguientes opciones

- Nunca (0 puntos)
- Al menos una vez (5 puntos)
- Al menos una vez al año para todos los profesionales del Servicio (10 puntos)
- Formación obligatoria para todos los profesionales y los nuevos contratados (20 puntos)
- Sin respuesta

**¿Existe algún sistema para asegurarse de que todos los trabajadores sanitarios completan esta formación?**

Seleccione una de las siguientes opciones

- No (0 puntos)
- Sí (20 puntos)
- Sin respuesta

**2.2 ¿Está la siguiente información disponible en su unidad?**

	No (0 puntos)	Sí (5 puntos)	Sin respuesta
Resumen de la Guía de higiene de manos de la OMS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Manual de referencia de la técnica de higiene de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Higiene de manos: por qué, cómo y cuándo hacerla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Información sobre el uso de guantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

**2.3 ¿Hay en el centro sanitario un profesional con habilidades docentes adecuadas para el programa de formación en higiene de manos?**

Seleccione una de las siguientes opciones

- No (0 puntos)
- Sí (15 puntos)
- Sin respuesta





### Nivel avanzado

La promoción y las prácticas de higiene de manos se han mantenido o mejorado, ayudando a introducir una cultura de seguridad en higiene de manos.

Puntuación total: **415** de 500.

Como ha obtenido un nivel avanzado, le sugerimos que complete también [el cuestionario de liderazgo](#)

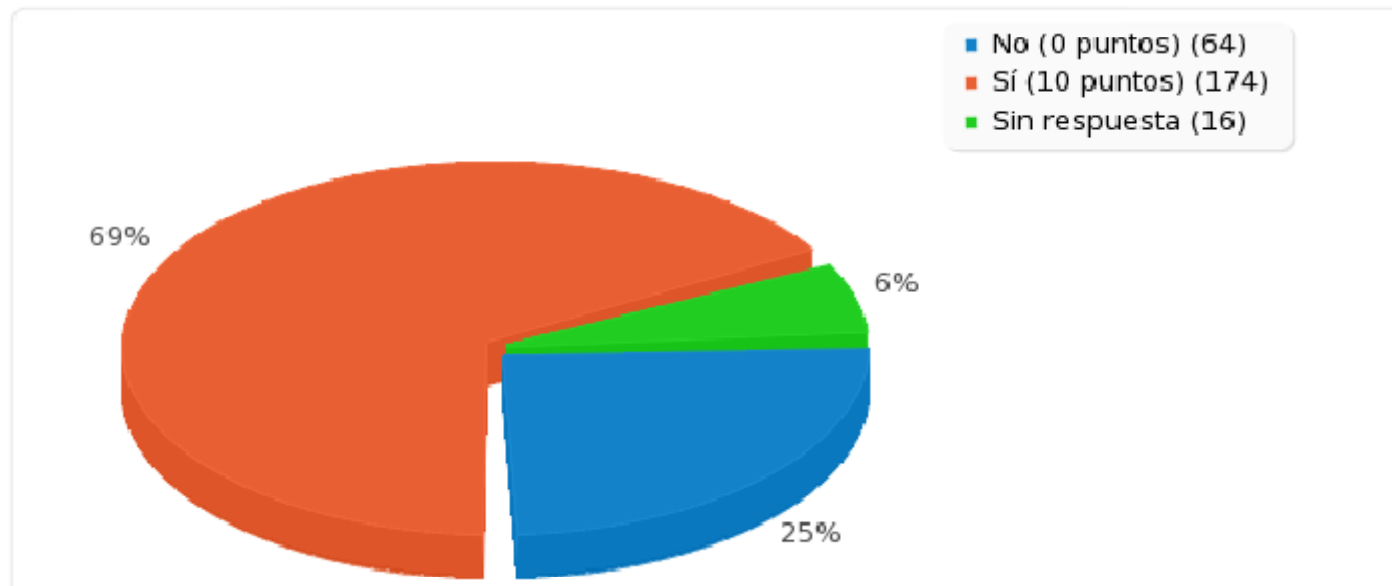
Conserve su localizador: **5843efd**

- |  |                    |
|--|--------------------|
| <b>1.1 ¿Cuál es la disponibilidad de los productos de base alcohólica (PBA) en su centro sanitario?</b><br>Disponible en todo el centro de forma continua y, además, existe en el punto de atención (3) en la mayoría de áreas (la eficacia y la tolerabilidad Sí se han medido) | <b>(30 puntos)</b> |
| <b>1.2 ¿Cuál es la ratio lavabo-cama?</b> Al menos 1:10 en la mayoría de áreas y 1:1 en las habitaciones de aislamiento y áreas de cuidados intensivos   | <b>(10 puntos)</b> |
| <b>1.3 ¿Hay aporte continuo de agua corriente limpia?</b> Sí   | <b>(10 puntos)</b> |
| <b>1.4 ¿ Hay jabón (4) disponible en cada lavabo?</b> Sí   | <b>(10 puntos)</b> |
| <b>1.5 ¿Existen toallas de un solo uso en cada lavabo?</b> Sí  | <b>(10 puntos)</b> |
| <b>1.6 ¿Hay presupuesto en el centro para el aporte continuo de productos para la higiene de manos?</b> Sí   | <b>(10 puntos)</b> |
| <b>1.7 ¿Existe un plan realista para mejorar las infraestructuras (5) en su centro?</b> Sí   | <b>(10 puntos)</b> |

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <b>2.1a ¿Con qué frecuencia reciben los profesionales formación sobre la higiene de las manos (6)?</b> Formación regular para médicos y personal de enfermería o para todas las categorías (al menos) | <b>(10 puntos)</b> |
|---|--------------------|

## Resumen de campo para 3\_2

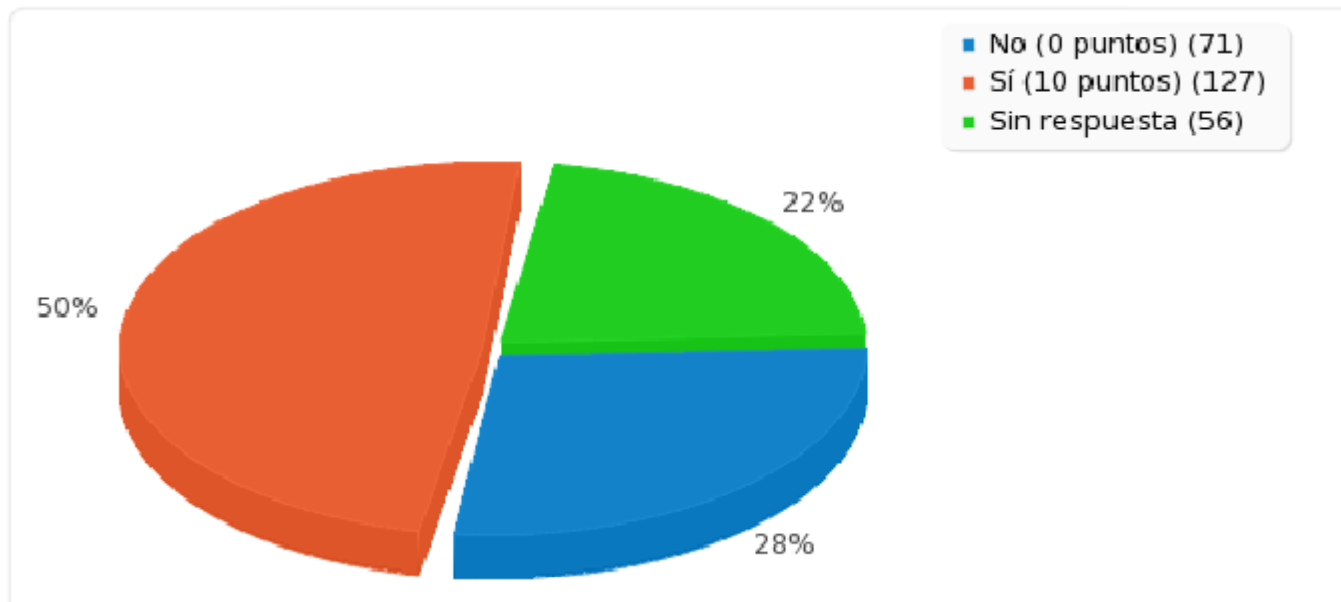
3.2 ¿Se evalúan los conocimientos y habilidades del personal en relación a la higiene de manos al menos una vez al año?





## Resumen de campo para 5\_3

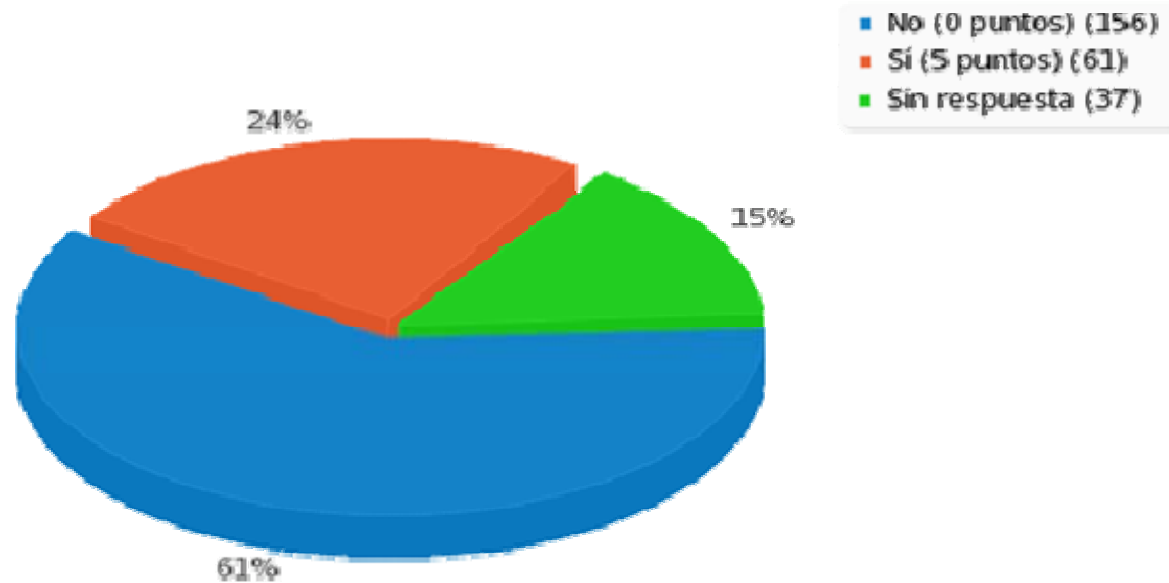
5.3 ¿Se diseña alguna actividad específica para el día 5 de mayo?



## Resumen de campo para 5\_4(1)

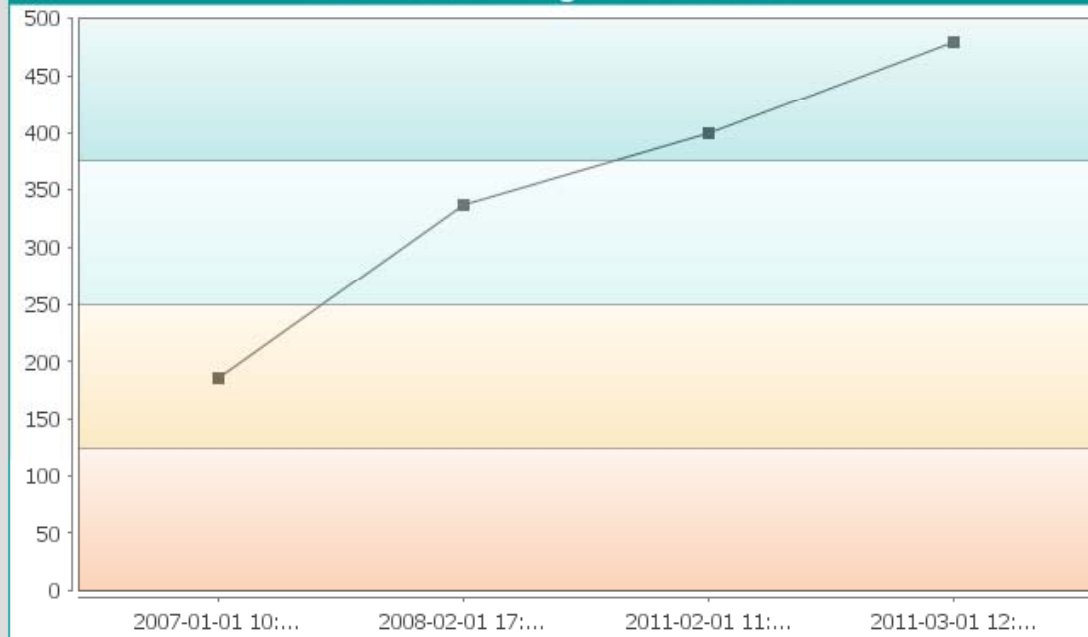
5.4 ¿Existe algún sistema que identifique personas "ejemplares" en la práctica de higiene de manos?

[Un sistema para la designación de personas particularmente comprometidas con el cumplimiento y fomento de la higiene de manos]





### Evolución de higiene de manos



Fecha	Identificación	Puntuación
2007-01-01 10:15:35.0	1 encuestas	185.0
2008-02-01 17:22:43.0	2 encuestas	336.25
2011-02-01 11:53:55.0	2 encuestas	400.0
2011-03-01 12:13:17.0	1 encuestas	480.0



### Acceso a herramientas de autoevaluación

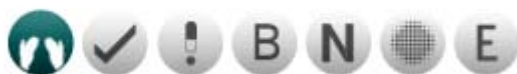
Identificación  
 Contraseña

⚠ Se distinguen entre mayúsculas y minúsculas

### Acerca del Distintivo Manos Seguras



El Distintivo Manos Seguras se pone a disposición de los centros de atención hospitalaria, atención primaria y emergencias sanitarias, como una herramienta para la autoevaluación y reconocimiento de las mejoras en el cumplimiento de la higiene de Manos.



Observatorio para la Seguridad del Paciente

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD

Inicio | Proyecto | Mantenimiento de Evaluaciones | Mantenimiento de Casos | Comunidad de Práctica (0) | Salir | Observatorio de Seguridad

Buscar en: [Inicio](#) | [Laboratorio de Casos](#) | [Laboratorio de Práctica](#) | [Recomendaciones](#) | [Criterio](#)

### Recomendaciones

RE 17.01.02 Se garantiza la disponibilidad de soluciones hidroalcohólicas en el punto de atención al paciente

**Criterio**  
Entorno seguro que facilita la Higiene de las manos

RE 17.01.02  
Se garantiza la disponibilidad de soluciones hidroalcohólicas en el punto de atención al paciente

**Propósito**  
Asegurar la existencia de soluciones hidroalcohólicas, eficaces y con escasa probabilidad de producir irritación (IB), en el lugar donde se presta la asistencia (A), y verificar periódicamente que los dispensadores se reanenen y funcionan adecuadamente.

Criterios para la evaluación	Se cumple
Disponibilidad de soluciones alcohólicas en los puntos de atención al paciente (junto a la cama del paciente, en la ambulancia, en la consulta, portado por los profesionales) en más del 75% de las unidades asistenciales.	✓

En el apartado de Evidencias Positivas puede describir las adaptaciones y añadir información adicional como por ejemplo:

- Esquema de la ubicación de los dispensadores de soluciones alcohólicas
- Asignación de responsabilidades procedimentales para la revisión y reposición de los dispensadores
- Programa de verificación de disponibilidad de soluciones alcohólicas utilizadas (dispensadores, reaneno) que funcionen adecuadamente, proporcionando la cantidad correcta de alcohol.
- Descripción de los datos de control, verificación de la disponibilidad de suministro en la unidad.
- Descripción de los datos de los profesionales acerca de la mejor localización para los dispensadores.
- Métricas de los dispensadores y su localización en los recintos asistencial.

**Evidencias positivas Listado**

- Disponibilidad de solución alcohólica en Cuidados Intensivos
- Disponibilidad de solución alcohólica en las unidades de emergencia
- Colocación de Soluciones alcohólicas en los tipos de cama, medicación y quirófanos.

**Áreas de mejora Listado**

- Distribución de empaques de botella (75ml) de solución alcohólica.
- Instalación de Soportes para los dispensadores de solución alcohólica en Hemodinamia
- Instalación de soportes de solución alcohólica en Recien Nervios Patológicos
- Instalación de soportes de solución alcohólica en la sala de cirugía de esta estancia

**Referencias y ejemplos**  
Punto de atención al paciente

© 2009 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

Demuéstrame cómo te lavas  
las manos antes de atenderme



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente





- 1 ¿Por qué es importante la HIGIENE DE MANOS?
- 2 Las reglas de oro para la HIGIENE DE MANOS
- 3 **Los 5 Momentos para la HIGIENE DE MANOS**
- 4 Entorno del paciente
- 5 Punto de atención
- 6 Técnica para la HIGIENE DE MANOS
- 7 Minijuegos

## Los 5 Momentos para la HIGIENE DE MANOS.

Los 5 Momentos para la Higiene de Manos: De un Vistazo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud existen 5 momentos de la atención sanitaria en los que es imprescindible realizar higiene de manos, independientemente de si se utilizan guantes o no.



Paciente con dolor en el brazo.

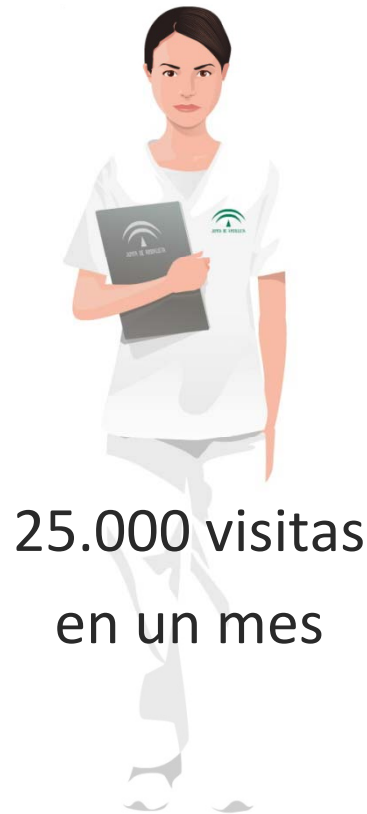
Oportunidades de higiene perdidas

Salir de esta tarea



Nota final: 3.33    Nota del paso: 2 de 3 3.33    Realizado: 0    Tiempo tarea: 0:01:04    Tiempo total: 0:01:04

# Próximo reto



**Buenas prácticas en el uso de medicamentos**

Inicio | Buenas prácticas | Miembros | Acceso a la aplicación

Observatorio para la Seguridad del Paciente

### Buenas prácticas en el uso de medicamentos

#### Presentación

Los cuestionarios de autoevaluación han demostrado su validez y efectividad para diagnosticar el estado basal de la seguridad de los sistemas de utilización del medicamento y detectar las áreas de mejora en dónde actuar de forma prioritaria. En España disponemos de la adaptación del "Cuestionario de autoevaluación de la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos en los hospitales" del Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP).

La aplicación que presentamos pretende un doble objetivo:

- Facilitar el acceso a la aplicación de autoevaluación de ISMP-España mediante la agrupación de los puntos de evaluación en áreas temáticas.
- Sacar a la luz las buenas prácticas que, si bien seguro, se vienen llevando a cabo en nuestros hospitales, para configurar así una red de centros mentores que sirvan de referencia a todos aquellos que deseen mejorar su práctica diaria y, con ello, la seguridad de nuestros pacientes.

#### Listado de buenas prácticas en el uso de medicamentos

- 01 [Conciliación de la medicación: ingreso, alta, tránsitos](#)
- 02 [Manejo medicación alto riesgo](#)
- 03 [PEA: criterios de estandarización](#)
- 04 [Prescripción no electrónica: criterios de seguridad](#)
- 05 [Registro de la medicación administrada: identificación del paciente y del medicamento](#)
- 06 [Planes de acogida: Programa docente USM](#)
- 07 [Medicamentos con nombres o apariencia similar](#)

#### Enlaces

Instituto para el Uso Seguro de Medicamentos  
<http://www.ismp-espana.org>

© 2010 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía







Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

Están en: [Inicio](#) > [Lista de proyectos](#) > [Ficha del Proyecto - 2009\\_0208](#) > **Recomendaciones**

**Acceso a herramientas de autoevaluación**

Identificación


Contraseña

**Accesar**

**Cambiar contraseña**

Se distinguen entre mayúsculas y minúsculas.

**BacteriemiaZero**





**BACTERIEMIAZERO**

Prevención de las bacteriemias relacionadas con catéteres venosos centrales (BRC) en las UCI españolas.

[Realizar Solicitud](#) | [Información adicional](#)

**Accesos externos**

  
[Grupos de trabajo](#)

  
[Acceso a ENVIHELICIS](#)

## Recomendaciones

SELECCIONAR

- 1. STOP BRC**
  - Paso 1 [Disponer de un protocolo de inserción y mantenimiento del CVC](#)
  - Paso 2 [Firmar en las nuevas medidas de inserción de CVC](#)
  - Paso 3 [Establecer el material de inserción necesario para la Unidad](#)
  - Paso 4 [Introducir mensualmente los datos de BRC de la unidad en el sistema de información](#)
  - Paso 5 [Dar a conocer la tasa de BRC a los profesionales](#)
- 2. Programa de Seguridad Integral**
  - Paso 1 [Evaluar la cultura de seguridad basal](#)
  - Paso 2 [Educar en Seguridad del Paciente](#)
  - Paso 3 [Identificar y priorizar los riesgos](#)
  - Paso 4 [Establecer alianzas con la Dirección del Centro](#)
  - Paso 5 [Aprender de los errores](#)
  - Paso 6 [Reevaluar la cultura de seguridad](#)

© 2009 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

26  
centros



# ¿Son historia las bacteriemias asociadas a las vías centrales?

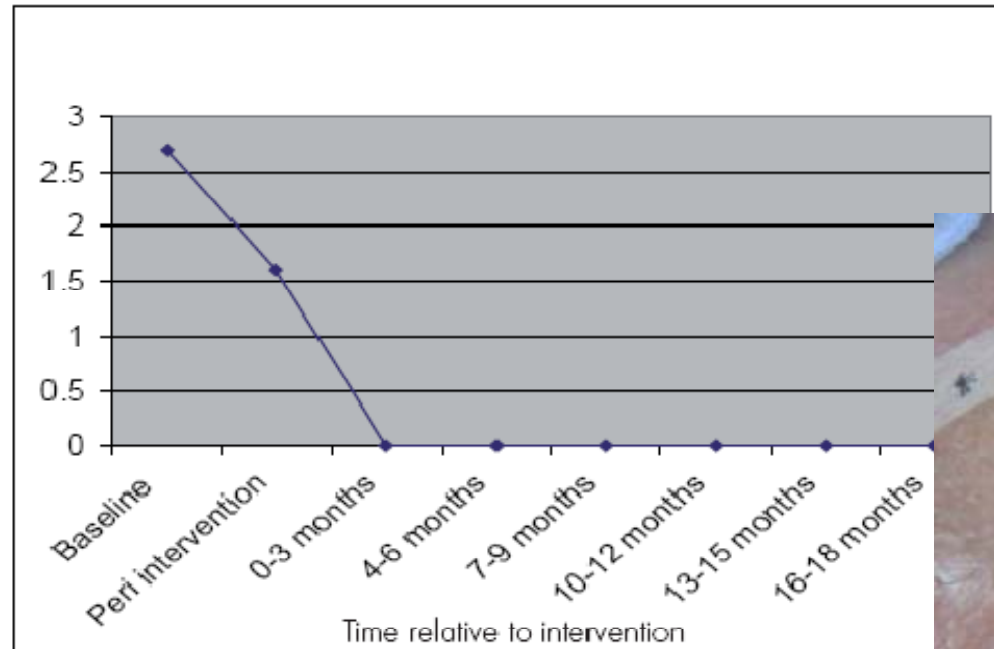
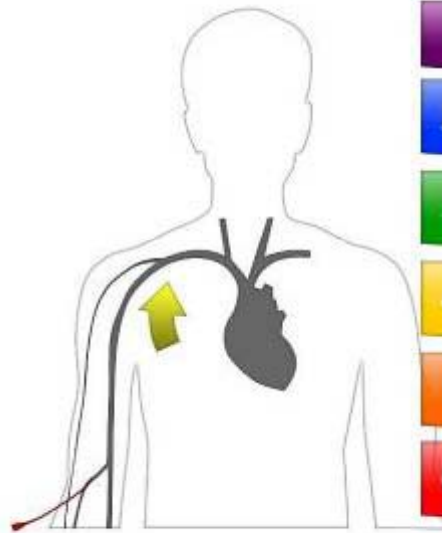


Figure 1: CLABSI improvement





## MEDIDAS DE PREVENCIÓN BRC: EVIDENCIA 1A



1. Higiene de manos adecuada
2. Desinfección de la piel con clorhexidina
3. Máximas barreras de precaución
4. Preferencia de localización subclavia
5. Retirada de CVC no necesarios
6. Mantenimiento higiénico del catéter

**BACTERIEMIA**zero

## Programa de Seguridad Integral (PSI)



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



Pasos fundamentales	Sj	Si con aviso	Observaciones:
<b>Antes del procedimiento</b>			
Consentimiento informado y/o información al paciente			
Confirmó la realización de higiene de manos adecuada			
Operador(es): gorro, mascarilla, bata/guantes estéril(es), protección ocular			
Asistente: gorro, mascarilla, bata/guantes estéril(es), protección ocular			
Ayudantes /observadores: gorro, mascarilla			
Desinfectó el lugar de inserción con clorhexidina			
Utilizó técnica aséptica para cubrir al paciente de pies a cabeza			
<b>Durante el procedimiento</b>			
Mantuvo el campo estéril			
Necesitó un segundo operador cualificado después de 3 punciones sin éxito (excepto en caso de emergencia)			
<b>Después del procedimiento:</b>			
Limpio con antiséptico (clorhexidina) los restos de sangre en el lugar y colocó apósito estéril			





↓ Tasa de 4,89 a 2,80

↓ 1.092 BRC

↓ 98 muertos

↓ 13.104 estancias en UCI

↓ 26.208.000 €



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



**Cómo llegar** Mis mapas

Car  Train  Walk

A

B

[Añadir destino - Mostrar opciones](#)

**Cómo llegar**

**Lista de verificación de la seguridad de la cirugía** Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente

Antes de la inducción de la anestesia → Antes de la incisión cutánea → Antes de que el paciente salga del quirófano

Antes de la inducción de la anestesia (Con el enfermero y el anestesta, como mínimo)	Antes de la incisión cutánea (Con el enfermero, el anestesta y el cirujano)	Antes de que el paciente salga del quirófano (Con el enfermero, el anestesta y el cirujano)
<p>¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede	<p>Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función</p> <p>Confirmar la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento</p> <p>¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede	<p><b>El enfermero confirma verbalmente:</b></p> <input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento <input type="checkbox"/> El recuento de instrumentos, gases y agujas <input type="checkbox"/> El etiquetado de los artículos (etiquetas de la alfombra en su caso, incluido el nombre del paciente) <input type="checkbox"/> Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos
<p>¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede	<p>¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<p><b>Cirujano, anestesta y enfermero:</b></p> <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?
<p>¿Se ha realizado el posicionamiento al paciente y fijación?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<p><b>Previsión de eventos críticos</b></p> <p><b>Cirujano:</b></p> <input type="checkbox"/> ¿Cuáles serán los gases críticos o más interesantes? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto durará la operación? <input type="checkbox"/> ¿Cuál es la presión de sangre prevista?	
<p>¿Biene el paciente...</p> <p>...Alergias conocidas?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<p><b>Anestesta:</b></p> <input type="checkbox"/> ¿Presenta el paciente algún problema específico?	
<p>...Via aérea difícil / riesgo de aspiración?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, y hay material y equipo / ayuda disponible	<p><b>Equipo de enfermería:</b></p> <input type="checkbox"/> ¿Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los cultivos)? <input type="checkbox"/> ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?	
<p>...Peso de hemorragia &gt; 100 ml (7 ml/kg en niños)?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, y se ha verificado la disponibilidad de sangre y de vías IV o centrales	<p>¿Pueden visualizarse los imágenes diagnósticas esenciales?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede	

La presente lista no pretende ser exhaustiva. Se recomienda completarla o modificarla para adaptarla a la práctica local.

Parade 1 | 2008





World Health Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

# Surgical Safety Web Map

+Actively using the checklist: 1789

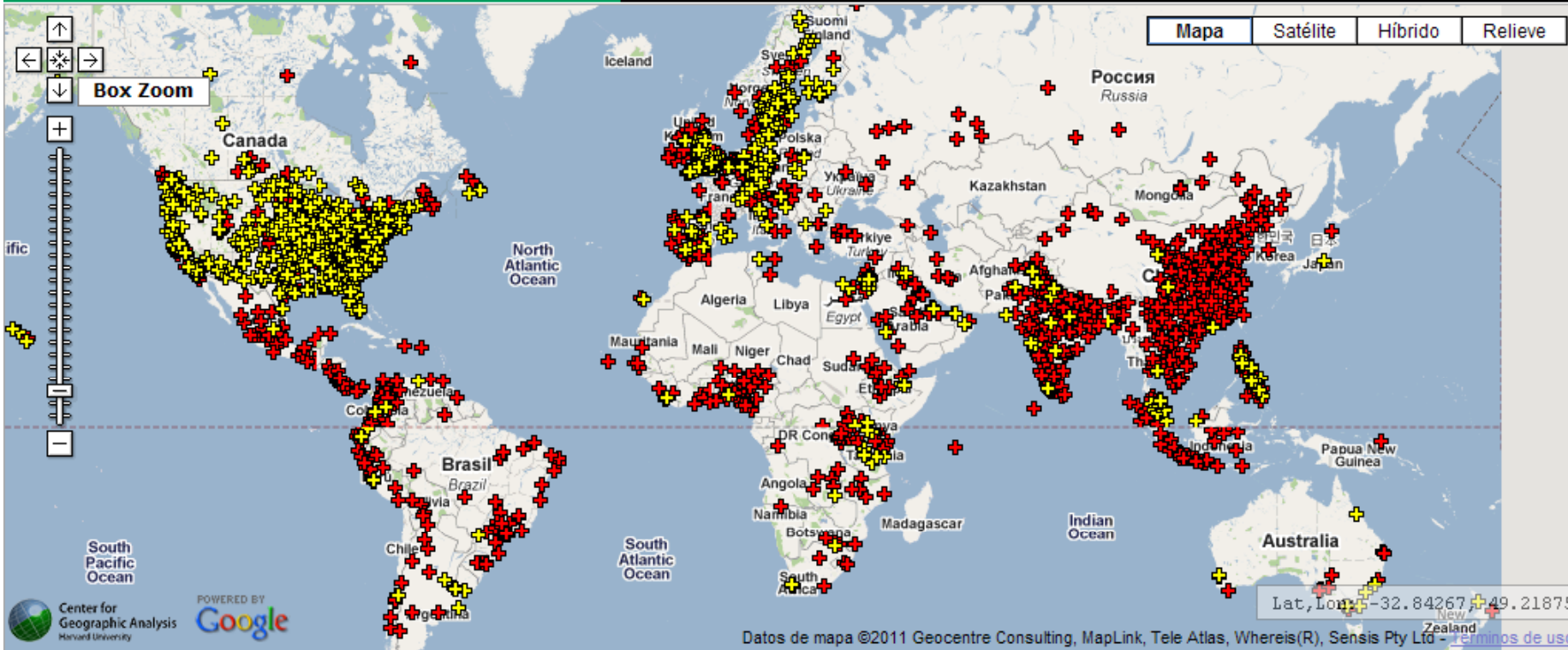
+Total Registrants: 3991 as of 3-23-11

Enter city or place...

[About these maps...](#)

[Contact us](#)

[Show Map Legend](#)



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. WHO 2005. All rights reserved.



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

Observatorio para la Seguridad del Paciente

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD

**Acceso a herramientas de autoevaluación**

Identificación:

Contraseña:

Aceptar

Cambiar contraseña

Se distinguen entre mayúsculas y minúsculas.

Acceso a Comunidad de Prácticas

**Prácticas seguras en cirugía**

**Prácticas Seguras en Cirugía**  
Observatorio para la Seguridad del Paciente

Reconocimiento a los centros que han implantado la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS

Realizar Solicitud

© 2009 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Observatorio para la Seguridad del Paciente

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD

Inicio | Nueva Solicitud | Proyecto | Mantenimiento de Colaboradores | Comunidad de Práctica (0) | Chat | SSSI.1 SSSI.1

Inicio > Inicio de proyectos > Lista de proyectos > 2009-0170 > Recomendaciones > Criterio

Proyecto 2009-0170

**Recomendaciones**

Criterio: Adopción o adaptación de la lista de verificación

**Paso 3**  
Adopción o adaptación de la lista de verificación

Propósito: Rediseño del contexto de la lista o del modo de aplicarla al entorno concreto

Criterios para la evaluación	Se cumple
Adopción del listado de verificación del SSPA	<input type="checkbox"/>
Adaptación del listado de verificación del SSPA	<input checked="" type="checkbox"/>

En el apartado de evidencias positivas puede describir los elementos de cumplimiento más significativos y adjuntar evidencia con información adicional en relación con los ítems siguientes:

- Variación de la lista de verificación en uso.
- Justificación de las modificaciones introducidas.
- El cumplimiento y indicaciones de uso de la lista de verificación.

**Evidencias positivas**

**Listado**

No existen evidencias positivas para esta recomendación

Nueva evidencia positiva

**Áreas de mejora**

**Listado**

No existen áreas de mejora para esta recomendación

Nueva área de mejora

Grado de cumplimiento de esta recomendación:

Referencias y ejemplos: Sin autoevaluar

Listado de verificación de seguridad quirúrgica del SSPA  
Manual de utilización

© 2009 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

61 centros



Observatorio para la Seguridad del Paciente





> Cirugía mayor

> Cirugía mayor  
ambulatoria

> Cirugía menor

> Recuperación  
postanestésica

> Gastroskopias

## Listados de verificación

### Listados de verificación quirúrgica



#### Listado de verificación de cirugía mayor

Descargar listado [PDF](#)

Formato editable [DOC](#)



#### Listado de verificación de cirugía mayor ambulatoria

Descargar listado [PDF](#)

Formato editable [DOC](#)



#### Listado de verificación de cirugía menor

Descargar listado [PDF](#)

Formato editable [DOC](#)

### Efecto checklist



#### Listado de verificación de la Unidad de recuperación postanestésica

Realizado por la Empresa Pública Hospital de Poniente

Descargar listado [PDF](#)



#### Listado de verificación para gastroscopias

Realizado por el centro médico de especialidades Ramón y Cajal (Zaragoza)

Formato editable [DOC](#)

### Enlaces de interés

#### Aplicación

[Prácticas seguras en cirugía](#)

#### Documentación

[Guía para la incorporación de la seguridad clínica a aquellos pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente en el SSPA](#)

[Checklist de la Organización Mundial de la Salud](#)

#### Videos

[Canal Youtube sobre Cirugía Segura](#)

#### Web

[www.safesurg.org](http://www.safesurg.org)

Compartir listados  
de verificación



## Buenas prácticas en el uso de medicamentos

### Presentación

La Estrategia para la Seguridad del SSPA plantea entre sus objetivos el desarrollo de acciones que promuevan el uso seguro del medicamento en cada una de las fases (desde su compra y almacenaje hasta la prescripción y administración) y diferentes ámbitos de actuación (hospital y comunidad).



### Listado de buenas prácticas en el uso de medicamentos

1. [Conciliación de la medicación: Ingreso, Alta, Tránsitos](#)
2. [Manejo medicación alto riesgo](#)
3. [PEA: criterios de estandarización](#)
4. [Prescripción no electrónica: Criterios de seguridad](#)
5. [Registro de la medicación administrada: Identificación del paciente y del medicamento](#)
6. [Planes de acogida: Programa docente USM](#)
7. [Medicamentos con nombres o apariencia similar](#)

### Enlaces

Instituto para el Uso Seguro  
de Medicamentos

<http://www.ismp-espana.org>



12  
centros





Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



Introduzca su localizador para ver el estado de su notificación.

Localizador:

Consultar

## Notificación de un incidente de seguridad

### Información

Este formulario se dirige únicamente a profesionales del sector sanitario. Para acceder al formulario destinado a los ciudadanos pulse [aquí](#).

Su intención es recopilar información de los [incidentes](#) de seguridad que afectan a los pacientes del Sistema Sanitario de Andalucía.

La notificación es anónima.

Las notificaciones recibidas serán analizadas para identificar patrones y tendencias acerca de la seguridad del paciente, y poner en marcha soluciones para evitar tales incidentes.

Le rogamos complete de forma íntegra el formulario. El tiempo estimado es inferior a 10 minutos.

El Observatorio para la Seguridad del paciente no lleva a cabo investigaciones de incidentes individuales.

He leído y entiendo esta información:  SI

*Más que palabras*

## Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente

Versión 1.1

Informe Técnico Definitivo  
Enero de 2009



World Health  
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care



JUNTA DE ANDALUCÍA



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

## Tipo de incidente

### Acceso al formulario de notificación reducido

Este es el formulario de notificación completo, si lo desea puede acceder al [formulario de notificación reducido](#).

\* Campo requerido.

### Seleccione el tipo de incidente

Por favor, indique con qué categoría se relaciona el incidente de seguridad \*

Seleccionar...

### Descripción del incidente

Le rogamos que nos describa a continuación lo que ha ocurrido, la secuencia de los hechos, las causas que pudieron influir en el origen del incidente, o que aumentan el riesgo de que éste se produzca, las acciones o circunstancias que impidieron o moderaron el daño al paciente, y cualquier otra información que considere relevante.

(No introduzca ningún dato identificativo relacionado con el paciente o con los profesionales. Dado el carácter anónimo de la notificación, cualquier información de esta índole será eliminada del sistema).

Siguiente >

### Tipo de incidente

Resultados en el paciente

Características del paciente

Características del incidente

Factores contribuyentes

Factores atenuantes

Detección

Resultados en la organización

Acciones de mejora

Actuaciones para reducir riesgos

## INFORME DEL INCIDENTE

**Identificador: 671**

Este incidente fue notificado el Miércoles, 12 de Enero de 2011 a las 18:19:27 horas.

### Persona que notifica el incidente

¿Quién es usted?:

Un familiar, un amigo, la persona cuidadora

### Características del Paciente

#### Demográficas

Género:

Hombre

Edad en el momento del incidente:

De 76 a 85 años

#### Motivo de la atención sanitaria

¿De qué lo estaban tratando?:

Mi abuelo tiene una insuficiencia renal crónica. Le llevamos a urgencias el pasado sábado y al día siguiente fué ingresado en la planta de urología porque no había camas libres en la planta de medicina interna, que es la que le correspondía realmente por su condición de enfermo pluripatológico.

### Características del Incidente

Breve relato del incidente:

Mi abuelo está deshidratado y desnutrido porque no puede comer ni beber bien debido a la insuficiencia renal. Está con sueros, dieta blanda y sigue tomando su medicación oral. Sin embargo, anteayer por la mañana, le dejaron un vasito en la mesita con 3 pastillas de manidón, cuando realmente solamente toma 1 por la mañana. Mi madre, que es su cuidadora principal, fue la persona que observó el error e informó a la enfermera de turno; mi madre también nos informó como familiares que somos. La enfermera no le comentó nada del incidente a mi madre ni sabemos si se ha hecho algo al respecto para poder evitar este tipo de accidente de nuevo.

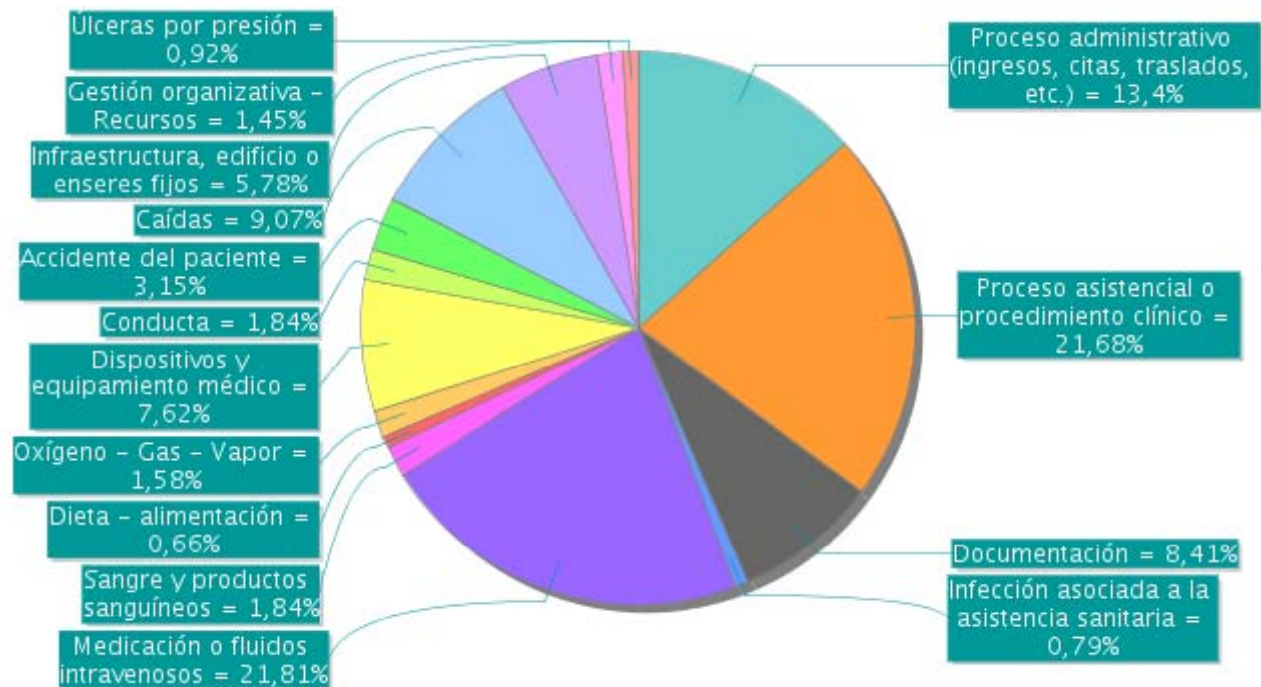
Fecha del incidente:

10/01/2011

Ocurrió durante:

1 día (08:00-20:00)





Nº	Descripción	Total	Porcentaje	Detalle
1	Proceso administrativo (ingresos, citas, traslados, etc.)	102	13,40 %	<a href="#">Ver</a>
2	Proceso asistencial o procedimiento clínico	165	21,68 %	<a href="#">Ver</a>
3	Documentación	64	8,41 %	<a href="#">Ver</a>
4	Infección asociada a la asistencia sanitaria	6	0,79 %	<a href="#">Ver</a>
5	Medicación o fluidos intravenosos	166	21,81 %	<a href="#">Ver</a>
6	Sangre y productos sanguíneos	14	1,84 %	<a href="#">Ver</a>
7	Dieta - alimentación	5	0,66 %	<a href="#">Ver</a>
8	Oxígeno - Gas - Vapor	12	1,58 %	<a href="#">Ver</a>
9	Dispositivos y equipamiento médico	58	7,62 %	<a href="#">Ver</a>
10	Conducta	14	1,84 %	<a href="#">Ver</a>
11	Accidente del paciente	24	3,15 %	<a href="#">Ver</a>
12	Caídas	69	9,07 %	<a href="#">Ver</a>
13	Infraestructura, edificio o enseres fijos	44	5,78 %	<a href="#">Ver</a>
14	Gestión organizativa - Recursos	11	1,45 %	<a href="#">Ver</a>
15	Úlceras por presión	7	0,92 %	<a href="#">Ver</a>
15	Totales	761	100,00%	<a href="#">Ver</a>



## Casi **75%** sin daño o daño mínimo

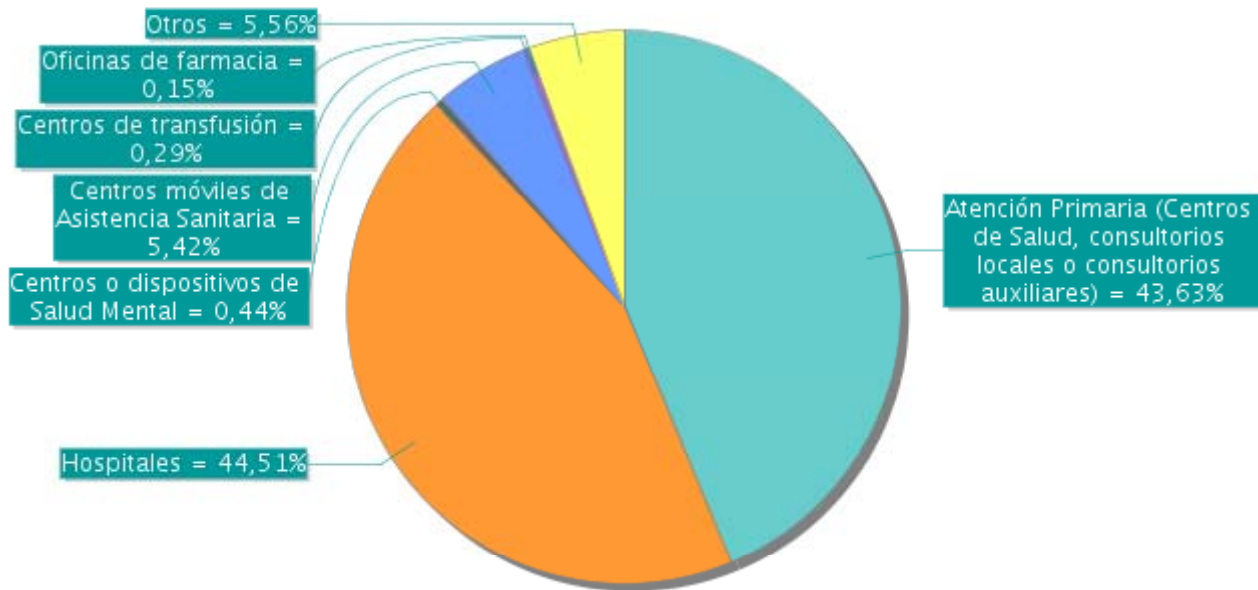
Nº	Descripción	Total	Porcentaje
1	Ninguno	205	48,46 %
2	Leve (Daño mínimo. El paciente requiere observación extra o tratamiento menor)	107	25,30 %



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

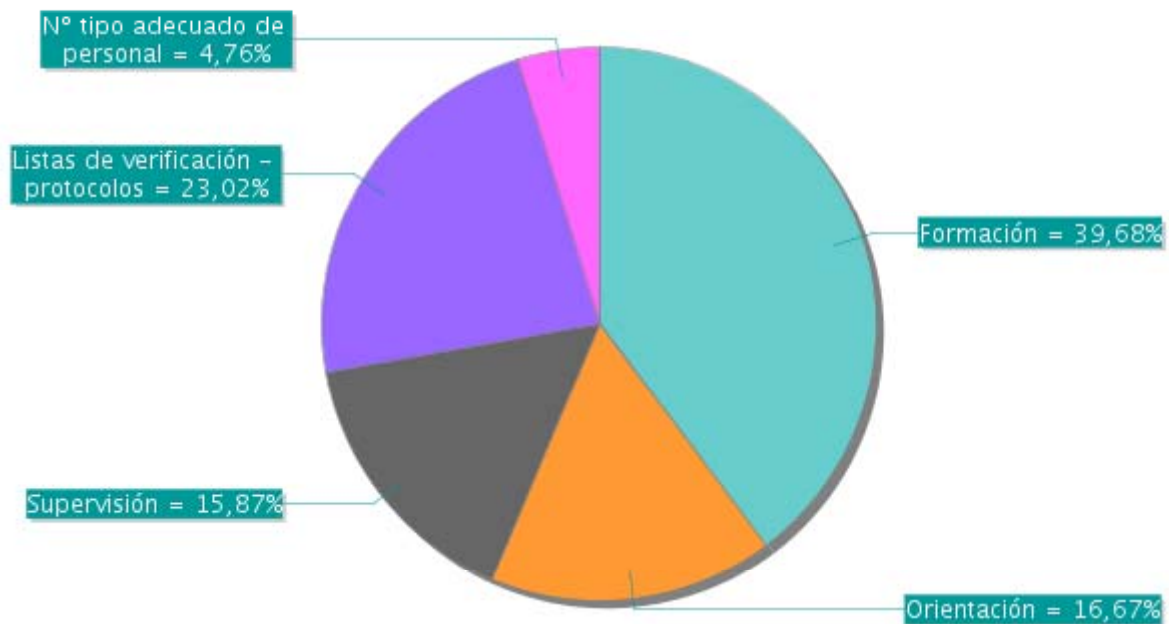


Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
 para la Seguridad del Paciente

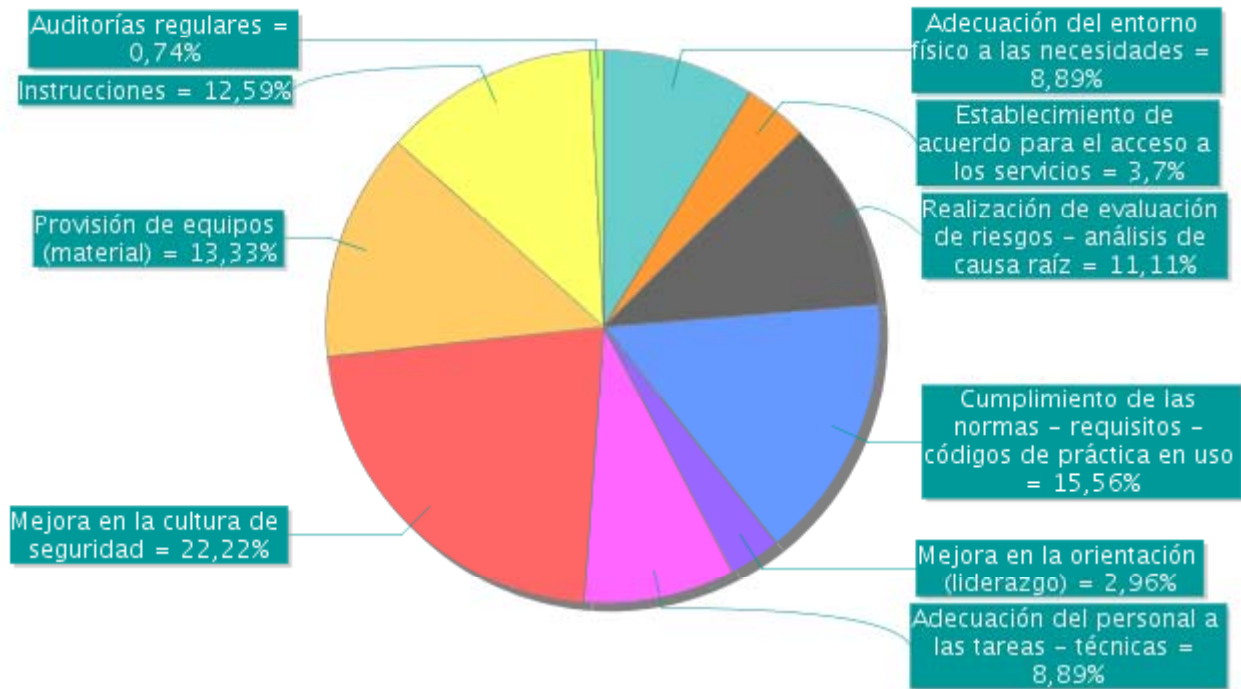




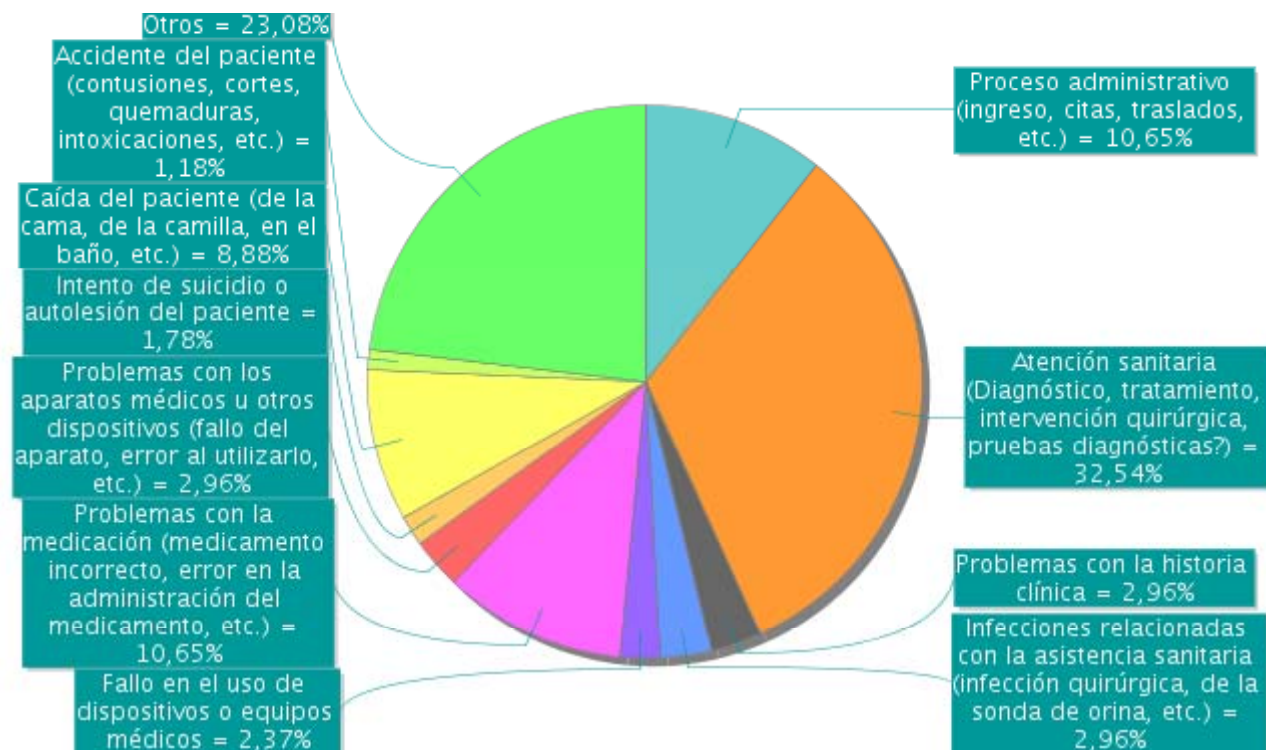
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



**Observatorio**  
 para la Seguridad del Paciente



## Incidentes notificados por ciudadanos





Notificación



Análisis del incidente



Incorporación de mejoras







Espacio de gestión

# Almadén de la Plata



Observatorio para la Seguridad del Paciente

Búsqueda

- Vistazo
- Actividad
- Incidentes
- Acciones de mejora
- Noticias
- Recursos
- Wiki
- Configuración

## Vistazo

Gestión de incidentes de seguridad para Almadén de la Plata

### Actuaciones

- Incidente: 2 abiertos de 2
- Acción de mejora: 2 abiertos de 2

[Ver todas las actuaciones](#)

Resumen actuaciones

### Centro/Unidad

- Nombre: Almadén de la Plata
- Provincia: SEVILLA
- Municipio: ALMADEN DE LA PLATA

Equipo de trabajo

### Miembros

Responsable de la entidad: [Juan Antonio Benítez Gutiérrez](#)  
 Miembro del grupo de trabajo: [José Manuel Rodríguez de Moya Ríos](#), [M Marta Marta](#), [María Ángel Sáñches](#)  
 Colaborador: [Bartolomé García Pérez](#)

### Últimas noticias

[Presentación funcional 16/04/2010 \(1 comentario\)](#)  
*Presentación de la herramienta de gestión de incidentes Niaksa*  
 Añadido por [Administrador](#)  
[Ver todas las noticias](#)

Zona de comunicación

## Planificación

[Calendario](#) | [Gantt](#)



Cambiar propiedades (Notificación original)

Desde aquí podemos ver en que punto del proceso se encuentra nuestra incidencia.

- Nuevo
- Recibido
- En estudio
- Ejec. M. correct.
- Resuelto
- Cerrado

Matriz de riesgo	Probabilidad				
	Raro	Improbable	Posible	Probable	Casi seguro
Gravedad					
Catastrófico					
Importante					
Moderado					
Menor					
Insignificante					

Bajo      Moderado      Alto

Clasificación de riesgos y nivel de riesgo

Estado \*

Descripción

Formato de texto: Ayuda

**B** **I** **U** **S** **C** H1 H2 H3

pre

Evolución y respuesta

Campo descripción

Información desgranada de análisis

Análisis

Información de análisis

Reflexión

Aprendizaje

Observaciones

Otros comentarios



Profesionales, centros,  
pacientes



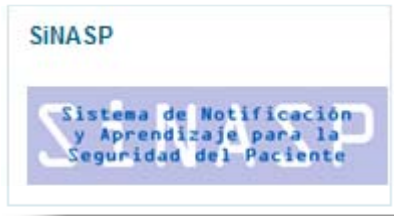
Sistema  
regional



Sistema  
nacional



Sistemas  
internacionales



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

“... que el conocimiento no se quede atrapado entre las paredes de un centro ...”

## Contamos contigo

A través de la web del Observatorio

[www.observatorioseguridaddelpaciente.es](http://www.observatorioseguridaddelpaciente.es)



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

Seguridad 1 +1



# Cada uno cuenta

**N** GESTIÓN  
DE INCIDENTES  
DE SEGURIDAD



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
CONSEJERÍA DE SALUD



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



## ¿Qué es?

### Un sistema de notificación y gestión de incidentes de seguridad

- Basado en la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud.
- Abierto a profesionales y ciudadanos
- Adaptable a cualquier nivel y entorno organizativo
- Voluntario, anónimo, confidencial y no punitivo
- Desarrollado sobre software libre

## ¿Cómo utilizarlo?

### Notificando

- ¿Qué ocurrió, que contribuyó a que ocurriera o cómo se logró detener el incidente?

Tipo de incidente	Factores contribuyentes
Resultados para el paciente	Factores atenuantes
Características del paciente	Detección del incidente
Características del incidente	Resultados para la organización

### Gestionando

- ¿Qué hacer para que no vuelva a ocurrir en ninguna otra parte?



## Gracias a él se puede ...

- Simplificar** la notificación al estar conectado con otros sistemas:
  - Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos
  - Centro Andaluz de Farmacovigilancia
- Gestionar** internamente los incidentes y acciones de mejora
- Compartir** poniendo a disposición de otros centros y unidades las acciones implementadas
- Aprender de los aciertos y errores**



# Análisis Modal de Fallos y Efectos

El Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE) es un método proactivo y sistemático de evaluación de procesos que permite identificar dónde y cómo podrían fallar tales procesos y valorar el impacto relativo de los diferentes fallos, a fin de identificar aquellas partes que más necesitan cambiarse



**Introduzca sus datos**

Identificación

Contraseña

Se distinguen

Nuevo

## Listado de Fases del Proceso

Seleccione el paso que desea ver:   [Añadir una Fase](#)

### 1º Recepción del paciente e interpretación de la prescripción

Modo de Fallo	Efecto	Causas	Método de detección	G	O	D	NPR inicial	Acciones de mejora
Identificación incorrecta del paciente.	1	1	1	9	2	2	36	
Múltiples registros para un mismo paciente.	1	1	1	1	4	1	4	
Ajudicación a un programa incorrecto.	1	1	1	2	2	2	8	
Transcripción y dispensación de medicación a la que el paciente es alérgico.	1	1	1	10	1	2	20	
Transcripción y dispensación de medicamentos no prescritos.	1	1	1	9	1	2	18	
Transcripción y dispensación de medicamentos no prescritos actualmente, o a dosis... [+]	1	1	1	9	3	6	162	
Transcripción y dispensación errónea.	1	1	1	9	2	3	54	
Transcripción y dispensación errónea.	1	1	1	9	4	4	144	
Transcripción y dispensación errónea.	1	1	1	9	2	5	90	

62 centros



[Añadir](#) [Volver](#)



## Herramientas de evaluación

### APLICACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE CENTROS Y UNIDADES

Autoevaluación sobre el nivel desarrollo de la Estrategia para la Seguridad del Paciente que permite aportar aquellas evidencias positivas (elementos de cumplimiento) y pruebas documentales que mejor ilustren el grado de implantación de los objetivos de la Estrategia de Seguridad del Paciente del SSPA, describir las áreas de mejora en marcha más relevantes en relación con tales objetivos, y los proyectos de mejora de la seguridad que se estén abordando en la actualidad, y presentar las prácticas seguras implantadas en la organización, que puedan compartirse con otros centros.

→ Acceso a la aplicación

→ Realizar solicitud

### ENCUESTA DE DIFUSIÓN DE LA ESTRATEGIA

→ Acceso a la encuesta

→ Versión imprimible

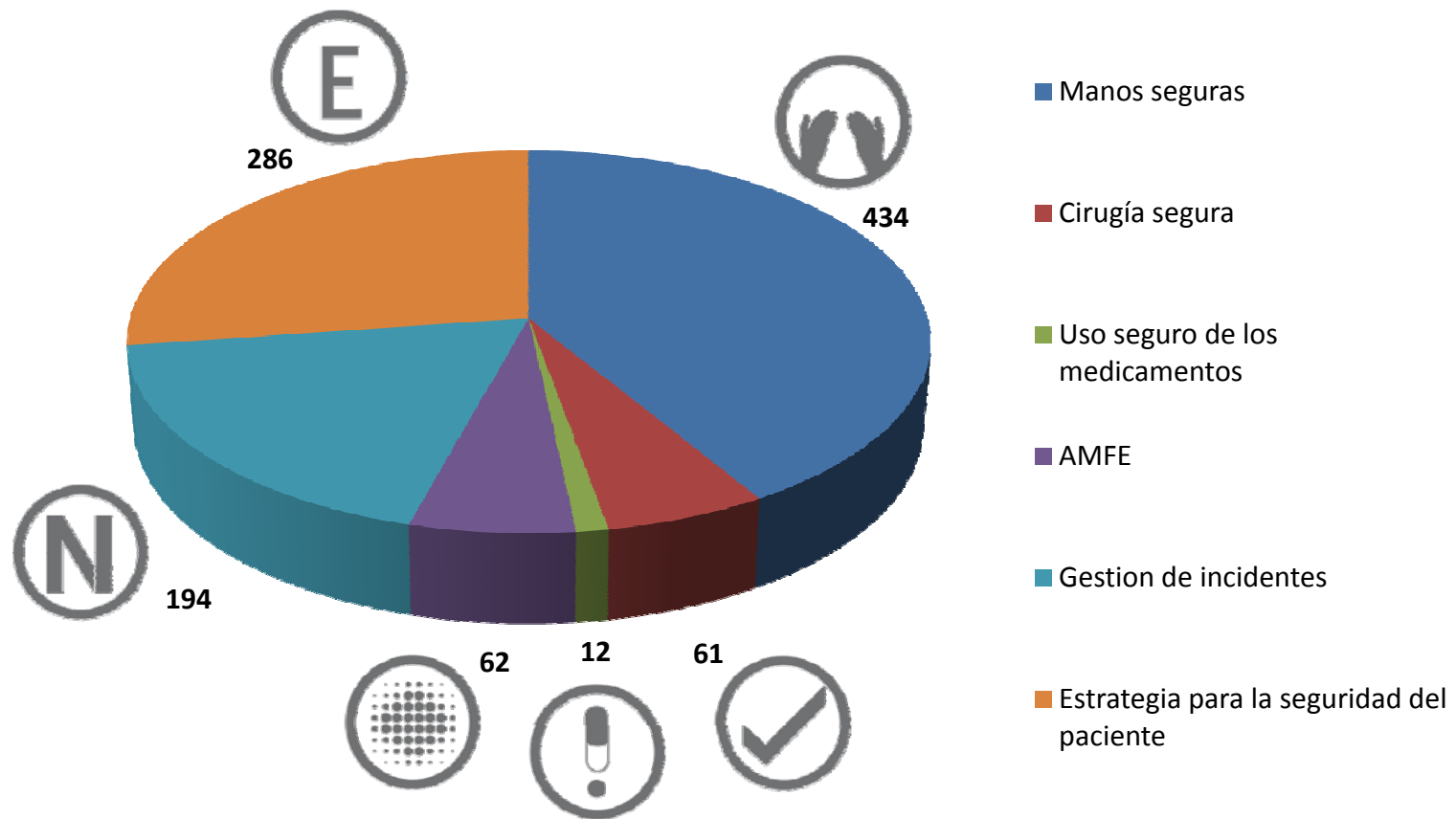
### INDICADORES DEL MSPSI (PRÓXIMAMENTE)

Indicadores de la estrategia de seguridad del paciente del SNS



Descargar documento **PDF**

286  
centros







Presentación

Participar

Mapa de la red de centros

Prácticas seguras

## Mapa de la red de centros, nodos y mentores para la implantación de prácticas seguras

**San Cecilio**

INFO

Participa en Iniciativa Manos Seguras

- Distintivo obtenido el 2008-11-07
- Fase del proyecto: Finalizado
- Acciones de mejora: 19
- Evidencias positivas: 23

[Colocación de Soluciones alcohólicas...](#)

[Ver todos](#)

### Centros participantes en la red

- cecilio
- Iniciativa Manos Seguras
  - Prácticas seguras en cirugía
  - Uso seguro de medicamentos
  - BacteriemiaZero
  - Gestión de incidentes de seguridad
  - Análisis Modal de Fallos y Efectos
  - Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA
  - Nodos en Latinoamérica

### Leyenda

- Hospitales
- Áreas de Gestión Sanitaria
- Atención Primaria
- Emergencias
- Oficinas de farmacia
- Centros de transfusión sanguínea
- Nodo latinoamericano
- Centro mentor
- Manos Seguras
- Cirugía Segura
- Uso Seguro de Medicamentos
- Bacteriemia Zero
- Gestión de Incidentes
- AMFE
- Estrategias para la Seguridad del Paciente
- Centro mentor en iniciativa





Presentación

Participar

Mapas de la red de centros

Prácticas seguras

Recursos compartidos

## Recursos compartidos en la red de centros

Filtrar recursos

« 1 »

Nombre del recurso

Título

Categoría

Etiquetas

Limpiar filtro

Búsqueda avanzada

Buscar

Listado de recursos



[Colocación de Soluciones alcohólicas en los carros de curas, medicación y ropa limpia.](#)

Descargar recurso

Título: Colocación de Soluciones alcohólicas en los carros de curas, medicación y ropa limpia.

Iniciativa: Manos seguras

Tipo: Imagen

Fecha de publicación: 08/07/2011

Ver recurso



[Control de Higiene de Manos y feed-back de resultados](#)

Descargar recurso

Título: Control de Higiene de Manos y feed-back de resultados

Iniciativa: Manos seguras

Tipo: Otro

Fecha de publicación: 13/07/2011

Ver recurso



Presentación

Participar

Mapas de la red de centros

Prácticas seguras

Recursos compartidos

## Control de Higiene de Manos y feed-back de resultados

2387\_manos uvi28\_12\_07.doc

[« Volver al listado](#)

La toma de muestras de manos, que se describe en el apartado 3.03, se ha utilizado para realizar una demostración práctica, tanto de la existencia de contaminación en las manos y su potencial repercusión sobre el paciente como de la eficacia de la solución alcohólica para la descontaminación de las manos. En definitiva esta estrategia proporciona dos ocasiones para la formación personalizada, en el momento de la toma de muestras y cuando de forma individualizada se notifican los resultados.

[Descargar recurso](#)

Palabras clave:

Centro: **San Cecilio**

Tipo:  **Otro**

Iniciativa: **Manos seguras**

Fecha de publicación: **13/07/2011**

Categorías: **Observatorio , Acceso a protocolos**



**RED DE CENTROS Y UNIDADES**

Presentación Participar **Mapa de la red de centros** Prácticas seguras

Observatorio para la Seguridad del Paciente

Mapa de la red de centros, nodos y mentores para la implantación de prácticas seguras

Centros participantes en la red

- Nombre del centro
- Iniciativa Manos Seguras
- Prácticas seguras en cirugía
- Uso seguro de medicamentos
- Surtimiento Zero
- Gestión de incidentes de seguridad
- Análisis Medial de Fallos y Efectos
- Estrategia para la Seguridad del Paciente del ISGA
- Risops en Latinoamérica

© 2010 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

El Observatorio forma parte de la red de nodos implicados en seguridad del paciente, en el que participan entidades de **Colombia** y **Chile**.

Varios hospitales de **Argentina** forman también parte de la Red de centros y unidades.



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente



Buscar

[Documentos](#) [Noticias](#) [Eventos](#) [Destacados](#) [Prácticas Seguras](#) [Grupos de Trabajo](#) [Enlaces](#)

¿Qué es el Observatorio?

Prácticas Seguras

Ciudadanos

Gestión de incidentes

Compartir experiencias

RED DE CENTROS  
Y UNIDADES

Suscríbese a nuestra newsletter

Visítanos en [facebook](#)

Canal Prácticas Seguras [YouTube](#)

Presentaciones [slideshare](#)

### Presentación del Observatorio

El Observatorio para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario de Andalucía surge con el fin de poner a disposición de todos los interesados, el conocimiento generado por sus profesionales (buenas prácticas, acciones de mejora, notificación de incidentes, etc.) y el procedente de otras organizaciones y sistemas, con la finalidad de mejorar la seguridad de cada

¿Tiene que recibir atención sanitaria?  
Cree su propia lista de preguntas

Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

10 Talleres básicos para la  
implantación de prácticas

Herramienta de Análisis  
Modal de Fallos y Efectos

Prevención de bacteriemias  
asociadas a catéteres  
centrales

### Aplicaciones

desarrollos de la Estrategia  
ESTRATEGIA para la  
SEGURIDAD DEL PACIENTE

procesos libres de riesgo  
AMFE

MANOSSEGURAS

BACTERIEMIAZERO

Herramientas Web 2.0

PRÁCTICASSEGURAS  
EN CIRUGÍA

USO SEGURO  
DE MEDICAMENTOS

### Destacados



El Hospital Valle de los Pedroches implanta en tres servicios el uso de pulseras para la identificación de pacientes  
En Hospitalización, Urgencias y el área Materno Infantil

[Ver más](#)



Instrumento de evaluación del nivel de higiene de manos  
Publicado por la OMS, traducido y disponible online

[Ver más](#)

Diffundir las mejores  
recomendaciones



Mejora de la  
higiene de manos



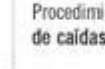
Listados de verificación  
Cirugía Segura



Buenas prácticas en el  
uso de medicamentos



Procedimiento de identificación  
de pacientes



Procedimiento de prevención  
de caídas

Aprender de la práctica

Gestión de incidentes  
de seguridad  
Solicitudes y acceso

Compartir los progresos



Compartir experiencias



Red de Nodos

- Cartelería
- Cuestionarios online
- Herramienta de autoevaluación

- Listados de verificación adaptados
- Manuales de uso
- Herramienta de autoevaluación

Listado de buenas prácticas en el uso de medicamentos

Procedimiento de identificación de pacientes

Procedimiento de prevención de caídas

- Gestión integral de incidentes de seguridad
- Compartición de áreas de mejora

**+500** centros y unidades en proceso de acreditación

**+15.000** profesionales en proceso de acreditación

**+700** en la Red de centros para la Implantación de prácticas seguras



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

andar  
10.07\_00

## La Unidad de Gestión Clínica incorpora buenas prácticas para prevenir incidentes de seguridad.

**Propósito:** Garantizar la implantación de aquellas prácticas seguras recomendadas por la Estrategia para la Seguridad, Comité Director para la Seguridad, Observatorio para la Seguridad del Paciente u otras agencias de reconocido prestigio, que sean aplicables en el ámbito de actuación de la Unidad.



### Elementos evaluables:

1. La Unidad, según su ámbito de actuación, ha identificado prácticas seguras en relación a la seguridad del paciente (Ej.: prevención de la infección asociada a la atención sanitaria, prácticas seguras en cirugía y anestesia, prácticas seguras relacionadas con cuidados de enfermería, prácticas seguras relacionadas con mejoras en la comunicación).
2. La Unidad sigue una metodología para la implantación de las prácticas seguras identificadas: formación a los profesionales, operativa para la implantación y evaluación periódica.



[Inicio](#)

[Cuidados](#)

[Medicamentos](#)

[Infecciones](#)

[Cursos](#)

[Biblioteca](#)

[Videoteca](#)

## Día Higiene de Manos

### Declaración de pacientes por la higiene de manos

Con motivo del día mundial para la higiene de manos, la Red Ciudadana de Formadores en Seguridad del Paciente presenta la Declaración de Pacientes por la Higiene de Manos

#### Video

Declaración de pacientes por la higiene de manos



#### Declaración

[Ver/bajar declaración](#)

#### Nota

[Ver/bajar nota](#)

## Temas

SEGURIDAD EN EL  
ÁMBITO DE LOS CUIDADOS

USO SEGURO  
DE MEDICAMENTOS

PREVENCIÓN  
DE INFECCIONES

ESPACIO PARA  
FORMADORES

## Últimos cursos

### Plan de formación de Andalucía

Seguridad en el ámbito de los cuidados, 22 y 23 de febrero  
Uso seguro de medicamentos, 12 y 13 de abril  
Prevención de infecciones, 14 y 15 de junio

### Plan de formación de Castilla la Mancha Sede de Ciudad Real

Seguridad en el ámbito de los cuidados, 15 y 16 de marzo  
Uso seguro de medicamentos, 22 y 23 de marzo  
Prevención de infecciones, 5 y 6 de abril

### Curso de Castilla la Mancha (Puertollano)

15 de marzo de 2011  
16 de marzo de 2011

1 of 3 »

## Ultimo Boletín

- RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS
- SEGURIDAD EN MEDICAMENTOS Y ALTAS HOSPITALARIAS
- SEGURIDAD MEDICAMENTOS PACIENTES
- SEGURIDAD EN EL USO DE MEDICAMENTOS NECESITA INFORMACIÓN



## Enlaces

- Plan de calidad del Sistema Nacional de Salud
- Biblioteca Cochrane
- NHS choices Portal Sistema Nacional de Salud Británico.
- Boletines DG Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud
- Observatorio para la Seguridad del Paciente
- Organización Mundial de la Salud
- AHRQ Agency of Healthcare Research and Quality (información en español)
- Comisión Europea
- Excelenciaclinica.net
- MedlinePlus
- The Joint Commission
- Instituto para el Uso Seguro de Medicamentos



PRIMUM NON NOCERE.

**100% de las prácticas seguras**  
**al 100% de los pacientes**  
**el 100% de las ocasiones**

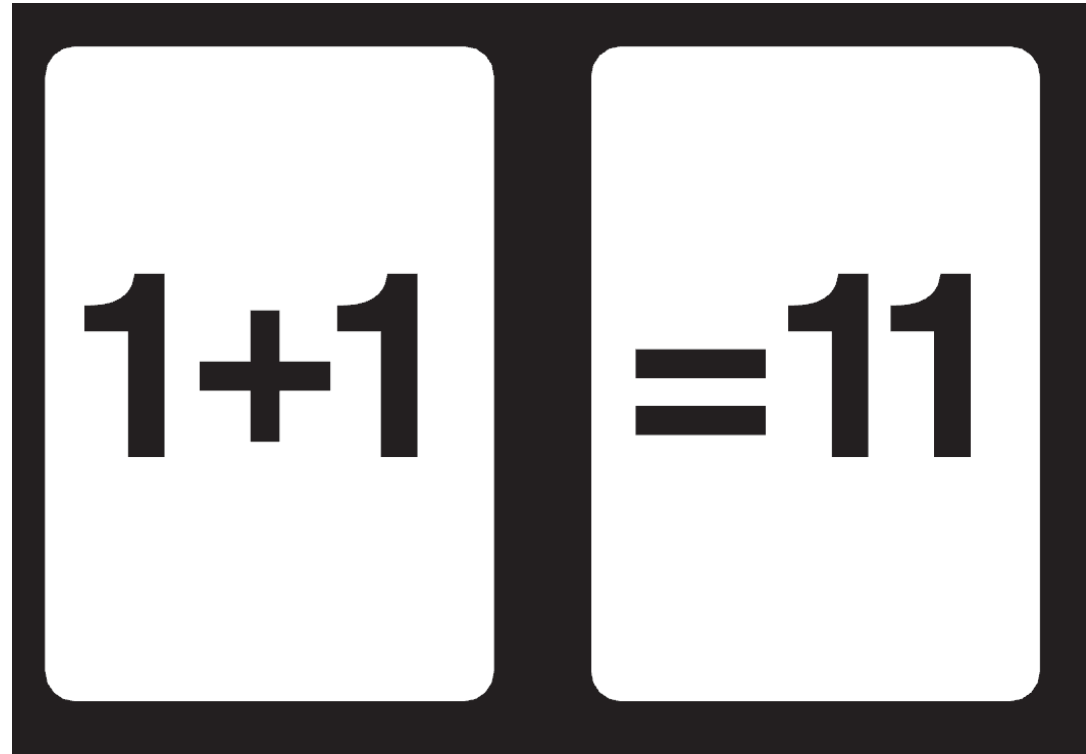


Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente

Las matemáticas en los modelos de trabajo colaborativo se rigen por otra lógica.



Observatorio  
para la Seguridad del Paciente