

**INFORME INDICADOR DE RESULTADO MMU.9.1 NOTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE ERRORES Y CUASIFALLAS DE MEDICACIÓN**

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Abril 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 1 de 5

**1. Ficha indicador**

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	
1. Estándar	¿A qué estándar pertenece el indicador? MMU.9.1 SE NOTIFICAN Y ANALIZAN LOS ERRORES Y CUASIFALLAS DE MEDICACIÓN.
2. Problema detectado	¿Qué problema existe en relación al servicio involucrado? (palabras clave recursos, procesos, quejas, errores, falta de información, equipo médico, personal del área, etc.) ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADOS CON LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.
3. Nombre del indicador	Nombre clave y representativo de lo que queremos medir. Que empiece con cualquiera de las siguientes palabras: número de.... Porcentaje de....tasa de.... NÚMERO DE ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADOS A LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS NOTIFICADOS.
4. Algoritmo	Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo: NÚMERO DE NOTIFICACIONES DE ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADAS CON LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS RECIBIDAS DURANTE EL MES.
5. Descripción (¿Qué nos dice?)	¿Qué nos dice el indicador?, explicar con palabras sencillas y fáciles de comprender lo que se obtiene con el indicador. Escribe sin abreviaturas y sin palabras técnicas. NÚMERO DE ERRORES QUE SE PRESENTAN EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.
6. Objetivo	¿Qué se pretende con este indicador? REALIZAR UN ANÁLISIS DE PATRONES Y TENDENCIAS DE LOS ERRORES DE MEDICACIÓN IDENTIFICADOS EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS. ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador?

Elaboró

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ  
COORDINADORA DE CALIDAD

Validó

DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS  
DIRECTORA GENERAL DE CEMA

**INFORME INDICADOR DE RESULTADO MMU.9.1 NOTIFICACIÓN Y ANALISIS DE ERRORES Y CUASIFALLAS DE MEDICACIÓN**

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Abril 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 2 de 5

	IMPLEMENTAR ACCIONES DE MEJORA QUE FAVOREZCAN LA DISMINUCIÓN EN LOS ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADOS A LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.
7. Alcance	¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? ENFERMERÍA, ÁREA MÉDICA Y FARMACÉUTICOS. ¿Qué áreas del hospital están involucradas? HOSPITALIZACIÓN. ¿Los pacientes y familiares están involucrados? NO
8. Proceso (método) de obtención	Indicar los pasos a seguir para. a) Medir el indicador: CALIDAD, NOTIFICACIONES DE ERRORES DE MEDICACIÓN, AUDITORIO, MENSUAL. b) Recolectar los datos: CALIDAD, A TRÁVES DE LOS FORMATOS DE NOTIFICACIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADOS A LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, AUDITORIO, MENSUAL. c) Analizar la información obtenida: COCASEP, A TRÁVES DE LAS EVALUACIONES REALIZADAS DE LOS PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, AUDIOVISUAL, MENSUAL. Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo.
9. Frecuencia de revisión	Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual). MENSUAL
10. Responsable	¿Quién es el dueño del indicador? ALMACÉN ¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? COCASEP

**2. Recolección de datos**

Se debe indicar y/o demostrar de donde se obtiene la información del indicador

La coordinación de calidad es responsable de brindar atención y seguimiento a las notificaciones presentadas en

Elaboró	Validó
L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

## INFORME INDICADOR DE RESULTADO MMU.9.1 NOTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE ERRORES Y CUASIFALLAS DE MEDICACIÓN

**Departamento / Área:**  
Calidad

**Vigente a partir de:**  
Abril 2021  
**Versión:** 3.0

**Clave:**  
CEMA-RG-CA-II-13  
Página 3 de 5

la organización con apego al procedimiento de notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente descrito en el sistema de notificación y análisis de eventos relacionados con la seguridad del paciente (CEMA-PR-CA-SNE-05), concentra la información en un reporte general (CEMA-RG-CA-NMEC-09) Reporte de notificaciones y manejo de cuasifalla, evento adverso y evento centinela, cuasifallas y errores de medicación) archivo que se encuentra bajo resguardo de la misma área. De igual manera la información se encuentra de manera física en una carpeta interna del área de calidad CEMA

NOTIFICACIONES Y MANEJO DE CUASIFALLA Y ERRORES DE MEDICACIÓN											
FOLIO	FECHA DEL EVENTO	PACIENTE	TIPO DE EVENTO	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	ACCIONES	FECHA DE REPORTE	FECHA DE ATENCIÓN	TIPO DE EVENTO	QUIEN INTERVIENE EN EL	QUIEN DESCUBRIÓ EL EVENTO	ÁREA QUE NOTIFICA
CEMA-NMCEM-2019-001	24/07/2019	Paciente femenino de 23 años	Error de medicación	Verifico tratamiento: paracetamol solución inyectable 500mg IV como dosis de impregnación, posteriormente 1g diluido en 250 ml de solución fisiológica IV en infusión para 8 horas (pasar 38 ml por hora). Dicho medicamento no requiere dosis de impregnación ni dilución mayor a la presentación comercial. El cálculo de la velocidad de administración para la administración de 400mg de tramadol + 120 mg de ketorolaco + 200 mg de lidocaína en bomba de infusión a 10ml/h para 24 horas. Dichos medicamentos fueron diluidos en cloruro de sodio al 0.9% de 250ml, como protocolo de analgesia posoperatoria. La administración de	Se convocó a reunión el día 30/07/19, solicita se realice un documento (oficio) para aplicar la normatividad vigente para médicos especialistas. Se solicita se cite al médico en cuestión para retroalimentación de las mejoras.	24/07/2019	30/07/2019	Error de medicación	Farmacéutico	Enfermera	Almacén
CEMA-NMCEM-2019-002	26/07/2019	Paciente femenino de 34 años	Error de medicación	Se indica a la paciente la administración de 400mg de tramadol + 120 mg de ketorolaco + 200 mg de lidocaína en bomba de infusión a 10ml/h para 24 horas. Dichos medicamentos fueron diluidos en cloruro de sodio al 0.9% de 250ml, como protocolo de analgesia posoperatoria. La administración de	Se convocó a reunión el día 05/08/19, donde se solicita a enfermería de quirófano debe realizar sin excepción el registro de las notas de los medicamentos que se administran dentro de quirófano, el área médica se acerca con la doctora responsable del área de anestesiología para la validación del expediente.	29/07/2019	05/08/2019	Error de medicación	Desconocido	Farmacéutico	Almacén

**NOTIFICACIÓN Y MANEJO DE CUASIFALLAS Y ERRORES DE MEDICACIÓN**

**1.- GRAVEDAD DEL EVENTO**

**2.- TIPO DE MEDICACIÓN**

**3.- ¿QUÉ PASÓ?**

**4.- ¿CÓMO SE CORRIÓ EL EVENTO?**

**5.- ¿CÓMO SE INTERVIENE INICIALMENTE EN EL EVENTO?**

**6.- ¿CÓMO SE DESCUBRIÓ EL EVENTO?**

**7.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**8.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**9.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**10.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**11.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**12.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**13.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**14.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**15.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**16.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**17.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**18.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**19.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**20.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**2.- DESCRIPCIÓN DEL EVENTO**

**3.- ¿QUÉ MEDICACIÓN FUE ADMINISTRADA O USADA POR EL PACIENTE?**

**4.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**5.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**6.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**7.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**8.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**9.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**10.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**11.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**12.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**13.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**14.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**15.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**16.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**17.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**18.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**19.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**20.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**12.- DATOS DE LOS MEDICAMENTOS IMPLICADOS EN EL EVENTO.**

**13.- DATOS DEL PACIENTE**

**14.- MEDIDAS Y/O SUGERENCIAS PARA EVITAR EL EVENTO**

**15.- EVENCOS**

**16.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**17.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**18.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**19.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

**20.- ¿CÓMO SE MANEJA EL EVENTO?**

Elaboró

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ  
COORDINADORA DE CALIDAD

Validó

DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS  
DIRECTORA GENERAL DE CEMA

**INFORME INDICADOR DE RESULTADO MMU.9.1 NOTIFICACIÓN Y ANALISIS DE ERRORES Y CUASIFALLAS DE MEDICACIÓN**

Departamento / Área:  
Calidad

Vigente a partir de:  
Abril 2021

Clave:  
CEMA-RG-CA-II-13

Versión: 3.0

Página 4 de 5

**3. Algoritmo**

Se debe colocar la fórmula matemática declarada para el indicador.

Número de errores de medicación relacionados a la preparación y administración de medicamentos notificados.

**4. Resultados del algoritmo**

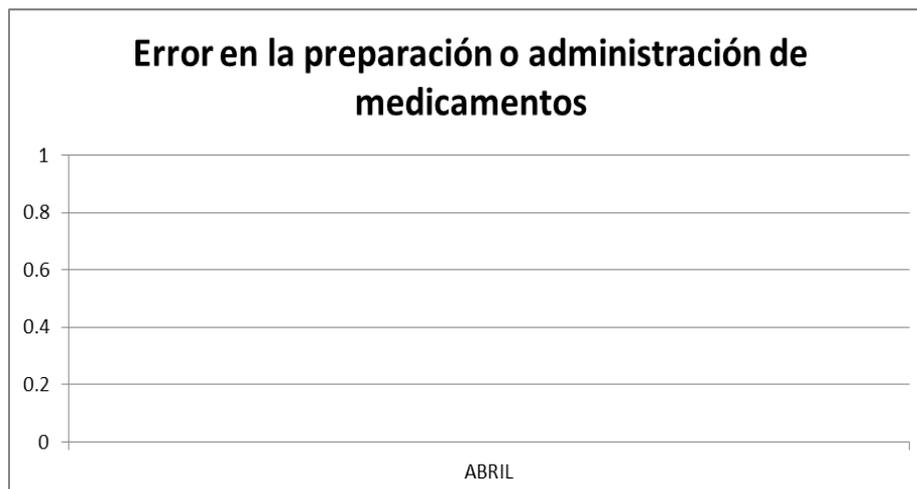
Colocar el algoritmo con los resultados de los meses que se van a presentar

**ABRIL 2021**

Número de errores de medicación relacionados a la preparación y = **0**  
administración de medicamentos notificados.

**5. Representación gráfica por frecuencia de revisión**

Esquematización de los resultados del algoritmo.



Elaboró

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ  
COORDINADORA DE CALIDAD

Validó

DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS  
DIRECTORA GENERAL DE CEMA

**INFORME INDICADOR DE RESULTADO MMU.9.1 NOTIFICACIÓN Y ANALISIS DE  
ERRORES Y CUASIFALLAS DE MEDICACIÓN**

Departamento / Área:  
Calidad

Vigente a partir de:  
Abril 2021

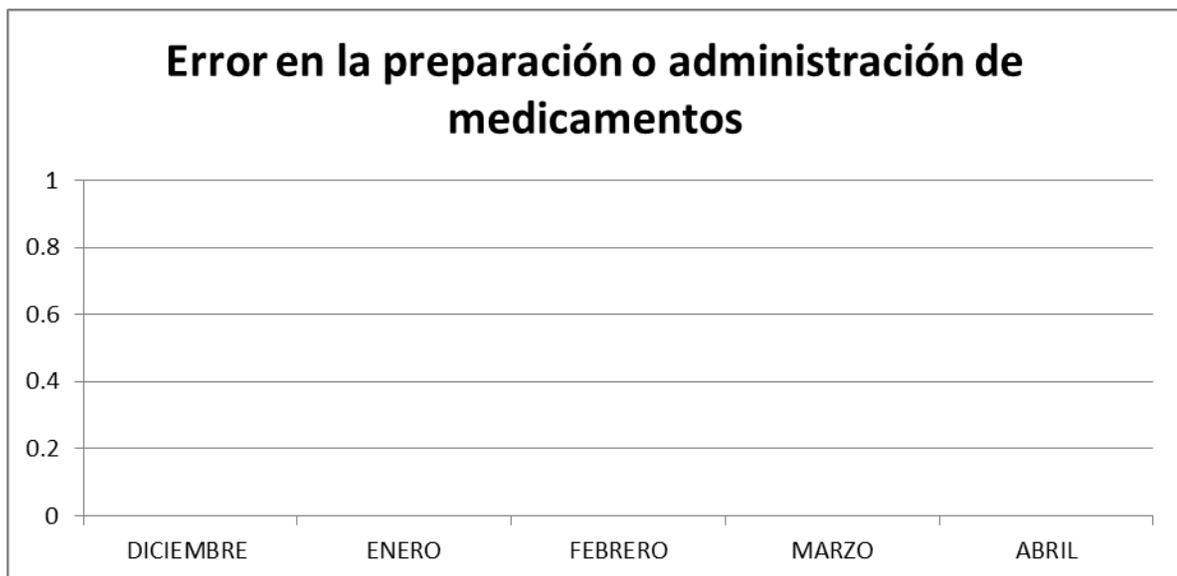
Clave:  
CEMA-RG-CA-II-13

Versión: 3.0

Página 5 de 5

**6. Representación gráfica comparativa**

Esquematación de los resultados del algoritmo por el tiempo de comparación que determine el área



**7. Conclusiones**

Se refiere al logro que se obtuvo con el indicador y/o las mejores logradas.

Durante este mes no se recibió ninguna notificación referente a algún error de preparación o administración de medicamentos.

Elaboró

Validó

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ  
COORDINADORA DE CALIDAD

DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS  
DIRECTORA GENERAL DE CEMA