

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

Departamento / Área:
Calidad

Vigente a partir de:
Diciembre 2020

Clave:
CEMA-RG-CA-II-13

Versión: 3.0

Página 1 de 5

1. Ficha indicador

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
INDICADOR DE RESULTADO	
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

MCD. VICENTE MORENO CALVA
DIRECTOR DE CALIDAD

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

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Diciembre 2020	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	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD

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

Departamento / Área:
Calidad

Vigente a partir de:
Diciembre 2020
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

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOTIFICACIÓN Y MANEJO DE CUASIFALLAS Y ERRORES DE MEDICACIÓN

1.- GRAVEDAD DEL EVENTO

1.1 CLASIFICACIÓN DE SEVERIDAD

1.2 TIPO DE MEDICACIÓN

2.- ¿QUÉ PASO DURANTE EL EVENTO?

3.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

4.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

5.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

6.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

7.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

8.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

9.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

10.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

11.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

12.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

13.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

14.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

15.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

16.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

17.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

18.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

19.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

20.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

21.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

22.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

23.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

24.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

25.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

26.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

27.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

28.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

29.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

30.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

31.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

32.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

33.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

34.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

35.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

36.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

37.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

38.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

39.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

40.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

41.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

42.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

43.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

44.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

45.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

46.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

47.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

48.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

49.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

50.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

51.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

52.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

53.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

54.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

55.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

56.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

57.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

58.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

59.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

60.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

61.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

62.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

63.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

64.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

65.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

66.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

67.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

68.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

69.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

70.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

71.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

72.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

73.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

74.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

75.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

76.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

77.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

78.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

79.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

80.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

81.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

82.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

83.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

84.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

85.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

86.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

87.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

88.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

89.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

90.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

91.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

92.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

93.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

94.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

95.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

96.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

97.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

98.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

99.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

100.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

2.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

3.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

4.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

5.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

6.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

7.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

8.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

9.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

10.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

11.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

12.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

13.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

14.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

15.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

16.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

17.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

18.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

19.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

20.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

21.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

22.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

23.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

24.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

25.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

26.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

27.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

28.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

29.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

30.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

31.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

32.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

33.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

34.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

35.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

36.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

37.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

38.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

39.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

40.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

41.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

42.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

43.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

44.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

45.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

46.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

47.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

48.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

49.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

50.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

51.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

52.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

53.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

54.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

55.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

56.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

57.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

58.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

59.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

60.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

61.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

62.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

63.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

64.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

65.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

66.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

67.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

68.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

69.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

70.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

71.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

72.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

73.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

74.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

75.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

76.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

77.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

78.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

79.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

80.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

81.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

82.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

83.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

84.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

85.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

86.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

87.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

88.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

89.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

90.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

91.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

92.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

93.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

94.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

95.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

96.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

97.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

98.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

99.- ¿QUÉ PASO ANTES DEL EVENTO?

100.- ¿QUÉ PASO DESPUÉS DEL EVENTO?

12.- DATOS DEL EVENTO

13.- DATOS DEL PACIENTE

14.- MEDIDAS Y/O SUSPENSIÓN PARA EVITAR EL EVENTO

15.- EVIDENCIAS

16.- OBSERVACIONES

17.- OBSERVACIONES

18.- OBSERVACIONES

19.- OBSERVACIONES

20.- OBSERVACIONES

21.- OBSERVACIONES

22.- OBSERVACIONES

23.- OBSERVACIONES

24.- OBSERVACIONES

25.- OBSERVACIONES

26.- OBSERVACIONES

27.- OBSERVACIONES

28.- OBSERVACIONES

29.- OBSERVACIONES

30.- OBSERVACIONES

31.- OBSERVACIONES

32.- OBSERVACIONES

33.- OBSERVACIONES

34.- OBSERVACIONES

35.- OBSERVACIONES

36.- OBSERVACIONES

37.- OBSERVACIONES

38.- OBSERVACIONES

39.- OBSERVACIONES

40.- OBSERVACIONES

41.- OBSERVACIONES

42.- OBSERVACIONES

43.- OBSERVACIONES

44.- OBSERVACIONES

45.- OBSERVACIONES

46.- OBSERVACIONES

47.- OBSERVACIONES

48.- OBSERVACIONES

49.- OBSERVACIONES

50.- OBSERVACIONES

51.- OBSERVACIONES

52.- OBSERVACIONES

53.- OBSERVACIONES

54.- OBSERVACIONES

55.- OBSERVACIONES

56.- OBSERVACIONES

57.- OBSERVACIONES

58.- OBSERVACIONES

59.- OBSERVACIONES

60.- OBSERVACIONES

61.- OBSERVACIONES

62.- OBSERVACIONES

63.- OBSERVACIONES

64.- OBSERVACIONES

65.- OBSERVACIONES

66.- OBSERVACIONES

67.- OBSERVACIONES

68.- OBSERVACIONES

69.- OBSERVACIONES

70.- OBSERVACIONES

71.- OBSERVACIONES

72.- OBSERVACIONES

73.- OBSERVACIONES

74.- OBSERVACIONES

75.- OBSERVACIONES

76.- OBSERVACIONES

77.- OBSERVACIONES

78.- OBSERVACIONES

79.- OBSERVACIONES

80.- OBSERVACIONES

81.- OBSERVACIONES

82.- OBSERVACIONES

83.- OBSERVACIONES

84.- OBSERVACIONES

85.- OBSERVACIONES

86.- OBSERVACIONES

87.- OBSERVACIONES

88.- OBSERVACIONES

89.- OBSERVACIONES

90.- OBSERVACIONES

91.- OBSERVACIONES

92.- OBSERVACIONES

93.- OBSERVACIONES

94.- OBSERVACIONES

95.- OBSERVACIONES

96.- OBSERVACIONES

97.- OBSERVACIONES

98.- OBSERVACIONES

99.- OBSERVACIONES

100.- OBSERVACIONES

Elaboró

Validó

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ
COORDINADORA DE CALIDAD

MCD. VICENTE MORENO CALVA
DIRECTOR DE CALIDAD

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

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

Departamento / Área:
Calidad

Vigente a partir de:
Diciembre 2020

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

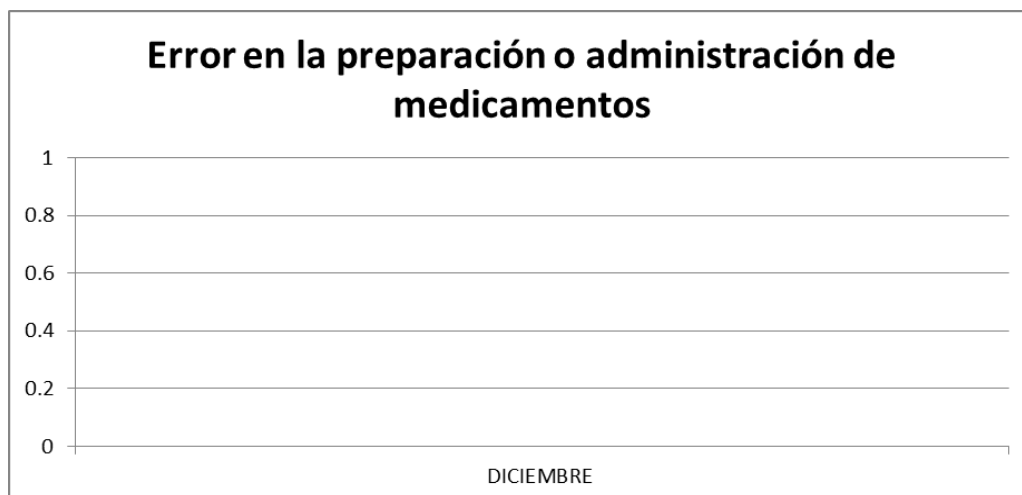
Colocar el algoritmo con los resultados de los meses que se van a presentar

DICIEMBRE 2020

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

MCD. VICENTE MORENO CALVA
DIRECTOR DE CALIDAD

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

Departamento / Área:
Calidad

Vigente a partir de:
Diciembre 2020

Clave:
CEMA-RG-CA-II-13

Versión: 3.0

Página 5 de 5

6. Representación gráfica comparativa

Esquematización 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

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ
COORDINADORA DE CALIDAD

Validó

MCD. VICENTE MORENO CALVA
DIRECTOR DE CALIDAD