



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	1 de 31

Programa para Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo. Metas Internacionales por la Seguridad del Paciente

El presente documento describe las políticas, procedimientos, áreas involucradas y recursos necesarios para Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas y su correcta atención.

Grupo de Trabajo Metas Internacionales

Mayo 2016



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	2 de 31

Contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. ANTECEDENTES	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	8
V. JUSTIFICACIÓN.....	8
VI. OBJETIVOS	9
VII. LINEAS DE ACCIÓN.....	10
VIII. ALCANCE.....	10
IX. ORGANIZACIÓN.....	12
X. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	13
XI. MONITORIZACIÓN	14
XII. EVALUACIÓN.....	14
XIII. CONTROL DEL PROGRAMA.	15
XIV. ANEXOS.....	16
V. GLOSARIO.	25
XVI. BIBLIOGRAFÍA.	29
XVII. VALIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN.	30
XVIII. GRUPO DE TRABAJO MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.....	31



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	3 de 31

I. INTRODUCCIÓN

La seguridad de los medicamentos de alto riesgo en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas es de las principales políticas a cumplir por todo el equipo de salud que interviene durante la atención que se brinda a los pacientes hospitalizados, dicha medida contribuye a elevar la seguridad en el proceso de atención, evitando así, errores en la medicación con electrolitos concentrados. Por lo que apegados a la recomendación que establece el Consejo de Salubridad General de etiquetar, separar y resguardar los electrolitos, así como, implementar la doble verificación durante la preparación y administración de los medicamentos de alto riesgo concentrados se establece el presente programa.

Dicho programa busca dar continuidad con la utilización de las barreras de seguridad para los medicamentos de alto riesgo: etiquetar, separar, resguardar y realizar la doble verificación.

El programa incluye 5 líneas de acción las cuales contemplan la alineación de políticas vigentes, capacitación para el manejo seguro de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo, restructuración del proceso, fomento a la cultura de mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo y la sistematización de la medición; considerando para ello actividades como capacitación dirigida al equipo de salud, Conductas repetitivas, transmisión de capsulas informativas, recorridos de supervisión, monitoreo de indicadores, difusión de metas alcanzadas y conversión de pacientes activos para que participen en el proceso.

En un contexto en donde se busca un entorno de práctica segura tanto para el paciente como para el profesional de la salud se hace necesario la participación, compromiso y responsabilidad de todo el personal de salud que labora en el Instituto.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	4 de 31

II. ANTECEDENTES

En un estudio realizado por el Institute for Safe Medication Practices (ISMP), se encontró que los errores producidos por una administración o preparación inadecuada de los medicamentos puede inducir la muerte de los pacientes, siendo una lista de medicamentos reducida.¹

Del 5% al 10% de los pacientes hospitalizados sufren de eventos adversos a los medicamentos y de errores en la administración de los mismos.² Un estudio observacional mostro que el 51% de los errores por medicación ocurren en la etapa de administración, 18% en la prescripción, 15% en la preparación, y el 8% restante en la dispersión.³

Por ello a partir del 2010 el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas se compromete a mejorar la calidad y seguridad en la atención que se brinda, para ello se establece el programa para el Control de Medicamentos de Alto Riesgo, el cual señalaba la deficiencia en la supervisión y control durante el almacenamiento y uso de medicamentos de alto riesgo, lo cual permitía la posibilidad de incurrir en errores que desencadenaran daños graves o incluso mortales en los pacientes del Instituto. Por lo que se planteo como objetivo evitar la equivocación en el uso de medicamentos de Alto Riesgo a través de 5 líneas de acción las cuales consideraron Desarrollo de Políticas para el Control de Medicamentos, Capacitación del personal de enfermería en todos los turnos, Solicitar recursos necesarios para contar con las instalaciones y el equipo necesario para garantizar la seguridad del paciente,

¹ Guía de práctica clínica, intervenciones de enfermería para la seguridad en la administración de electrolitos concentrados e insulina en pacientes pediátricos, 2015

² Escobar F 2010

³ Salazar L. 2011



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	5 de 31

Evaluación continua del cumplimiento de las políticas a partir de indicadores, Análisis de las Evaluaciones y de los eventos adversos relacionados a medicamentos reportados. El programa anterior contemplaba 6 políticas para el control de Medicamentos de alto Riesgo las cuales consisten en: De la Identificación, De su almacenamiento, De la prescripción, De la preparación, De la ministración, De la notificación de errores.

Para el 2015 se observa la necesidad de actualizar del programa para el Control de Medicamentos de alto Riesgo tomando en consideración las modificaciones que tienen los estándares de certificación de hospitales del Consejo de Salubridad General 2015. Quedando establecido el programa con el nombre de “Mejorar la seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo”. Anexo 1.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	6 de 31

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mes de enero del 2016 el personal de los Departamento de Calidad, Enfermería y de Farmacovigilancia llevarón a cabo una evaluación del cumplimiento del programa para el Control de Medicamentos de Alto Riesgo en los servicios clínicos 1, 2, 3 y 4 del Instituto. Utilizando los formatos establecidos en dicho programa, con la finalidad de establecer un diagnóstico situacional del cumplimiento del programa en el que se establecieron 8 políticas a cumplir, Anexo 2:

1. Se realiza un listado de los electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.
2. Colorimetría según el tipo de electrolitos y medicamento de alto riesgo.
3. Áreas autorizadas para el resguardo y almacenamiento de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.
4. Establece un stock de medicamentos para los servicios de atención médica (servicios Clínicos, Áreas Críticas y Recuperación).
5. La determinación del stock de electrolitos Concentrados y medicamentos de Alto riesgo en todos los lugares de almacenaje o resguardo deberá ser evaluado por un comité establecido para ello.
6. Realización de doble verificación, proceso mediante el cual dos enfermeras revisan el proceso de preparación y ministración correcta de un electrolito concentrado y /o medicamentos de alto riesgo.
7. Antes de la ministración de Electrolitos Concentrados y medicamentos de Alto Riesgo, el personal de Enfermería debe verificar los 10 correctos.
8. El acceso a medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados debe ser restringido para evitar la administración errónea.



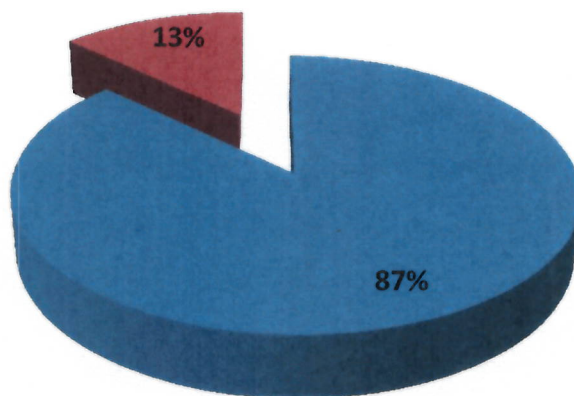
Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	7 de 31

Este proceso de evaluación considero dos etapas (Estructura y Proceso), para el cumplimiento de estructura se midieron 2 indicadores enfocados en los colores de los medicamentos de alto riesgo y de electrolitos concentrados, considerando una muestra de 187 medicamentos de alto riesgo.

Se observó que el 87% de 187 medicamentos revisados contaban con colores establecidos para su identificación establecidos en el programa para el control de Medicamentos de Alto riesgo establecido en marzo 2011. Sin embargo el 13% no contaban con identificación de colores siendo las insulinas y anticoagulantes los que predominaron en esta clase.

Medicamentos identificados según colorimetría establecida

- Medicamentos de alto riesgo identificados correctamente según colorimetría
- Medicamentos de alto riesgo identificados incorrectamente según colorimetría



De un estudio de 187 medicamentos de alto riesgo y electrolitos se identifico que el 13% no contaba con identificación de colores segun politicas establecidas, mientras que el 87% restante si lo tenia.

Por otro lado se observo que el 100% de los electrolitos concentrados y medicamentos de alto



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	8 de 31

riesgo se encontraban en las áreas autorizadas para el resguardo y almacenamiento.

Los identificadores de los módulos de resguardo de cada área se encontraban identificados en su totalidad, según lo establecido en el Programa para el control de medicamentos de alto riesgo 2011.

Existe la necesidad de actualizar el programa basado en los estándares del CSG 2015 2ª. Versión. Por lo que se decide homologar los colores de los medicamentos de alto riesgo con la Normativa reciente. Anexo 3.

IV. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Falta de apego al proceso seguro de medicamentos de alto riesgo por el personal de salud del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

V. JUSTIFICACIÓN

Existe evidencia a nivel Nacional que demuestra que de cada tres pacientes atendidos en un hospital, experimenta al menos un error de medicación en alguna de las etapas del sistema de utilización de medicamentos⁴.

Del 5% al 10% de los pacientes hospitalizados sufren de eventos adversos a los medicamentos y de errores en la administración de los mismos.⁵ Por ello la importancia de:

- Etiquetar, separar y resguardar los electrolitos concentrados.

⁴ Smith A, 2014

⁵ López C, 2011



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	9 de 31

- Implementar la doble verificación durante la preparación y durante la administración de los medicamentos de alto riesgo (electrolitos concentrados, quimioterapéuticos, insulinas, anticoagulantes)

VI.OBJETIVOS

Objetivo general

Prevenir errores de medicación con electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo a través del proceso de etiquetado, separación y resguardo así como la implementación de la doble verificación durante la transcripción de indicaciones, preparación y administración de los medicamentos de alto riesgo. A través del proceso de Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Objetivos específicos

- Actualizar el proceso de ministración segura de medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados.
- Incrementar la cultura de manejo seguro de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.
- Establecer un sistema de evaluación del manejo seguro de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	10 de 31

VII. LINEAS DE ACCIÓN

- Alineación de las políticas para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
- Capacitación para el manejo seguro de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.
- Reestructuración del proceso para el manejo seguro de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.
- Fomento a la cultura de la “doble verificación, preparación y ministración correcta de electrolitos concentrados y/o medicamentos de alto riesgo” a nivel Institucional.
- Sistema de medición del indicador para la mejora de la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.

VIII. ALCANCE

1. Lugar.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

2. Espacio.

Áreas participantes

- a) Departamento de Enfermería.
- b) Servicio de Farmacia Hospitalaria.
- c) Almacén de farmacia.
- d) Servicios de atención médica.
- e) Farmacia urgencias.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	11 de 31

3. Tiempo.

Este programa es de aplicación permanente.

4. Población Beneficiaria.

La población beneficiaria son los pacientes que reciben servicios de hospitalización y ministración de medicamentos. Para ello tomamos como referencia los pacientes hospitalizados del año 2015⁶

BENEFICIARIOS Y SERVICIOS DURANTE 2015 FUENTE: OFICINA DE BIOESTADISTICA INER.	
CONCEPTO	Personas Atendidas
EGRESOS	4538

⁶ <http://www.iner.salud.gob.mx/media/289465/2014.pdf>



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	12 de 31

IX ORGANIZACIÓN.

Responsables de aplicación

Servicio Clínico	No. Camas
Servicio Clínico de Enfermedades Intersticiales	27
Servicio Clínico de Tuberculosis	27
Servicio Clínico de Neumología Oncológica	29
Servicio Clínico de Neumología Clínica	28
Servicio Clínico de EPOC	30
Servicio Clínico de Neumopediatría	29
Servicio Clínico de Otorrinolaringología	12
Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios	15
Recuperación	18
Unidad de Urgencias	17

Responsables de control y monitoreo.

Grupo de trabajo de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente.

Materiales y Equipos

Concepto	Cantidad
Impresora para etiquetas de colores	3
Cartuchos para impresora Láser	8
Cartuchos para Impresora de etiquetas de colores	30
Papel	6500
Micas	200



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	13 de 31

X. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

1. Evaluación del programa para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
2. Actualización el programa.
3. Elaboración de políticas para la Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
4. Actualización del flujograma. Anexo 4
5. Presentación de políticas.
6. Presentación del programa.
7. Proceso de autorización.
8. Proceso de sanción.
9. Difusión del programa.
10. Capacitación al personal operativo.
11. Evaluación de la capacitación del programa para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
12. Análisis de resultados del proceso de capacitación.
13. Monitorización del proceso para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
14. Conductas repetitivas (capsulas informativas, material de difusión, recorridos de supervisión).
15. Educación a pacientes que requieren de medicamentos de alto riesgo.
16. Evaluación del proceso para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
17. Análisis de la evaluación del proceso.
18. Elaboración de informes.
19. Reuniones para establecer mejoras del proceso.
20. Entrega de resultados a COCASEP. Anexo 5



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	14 de 31

XI. MONITORIZACIÓN

Para la monitorización del proceso se realizará con la aplicación de la lista de verificación para la evaluación de los instrumentos para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. Anexo 6.

En el caso de monitorización de resultado se utilizara el Formato Único de Registro de Incidentes de salud, cuando exista un evento adverso relacionado a los medicamentos de alto riesgo y electrolitos se registrara en dicho documento. Anexo 7

XII. EVALUACIÓN

Para la evaluación del programa se establecieron dos indicadores los cuales contemplan: el primero es para controlar el proceso para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. Anexo 8. El segundo para medir el resultado del proceso. Anexo 9.

Estos indicadores contemplan datos como nombre del indicador, objetivo, enfoque, dimensión, formula del indicador, descripción de los términos de la formula, atributo, fuente de datos, área, tipo de muestra, instrumentos de recolección, criterios de estratificación y presentación de los resultados, estándar deseado, origen del indicador, actividades, responsables, periodicidad y validación y análisis.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	15 de 31

XIII. CONTROL DEL PROGRAMA.

El control del programa se realizara con la aplicación trimestral de indicadores de acuerdo a lo establecido en el cronograma de actividades, los responsables de su ejecución serán el Servicio de Farmacia, Departamento de Calidad y Departamento de enfermería.

Se realizara un informe semestral el cual será enviado a COCASEP para su análisis y emisión de recomendaciones.

Derivado de los resultados encontrados se realizaran las acciones de mejora y los ajustes del programa.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	16 de 31

XIV. ANEXOS

1. Diagnóstico situacional.

1.1 Análisis FODA para la implementación del Sistema para Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> Hospital de alta especialidad con personal capacitado. Personal con conciencia por la seguridad del paciente. Existencia de políticas establecidas para disminuir riesgos en la preparación y ministración de medicamentos. Existe cultura en la aplicación de los 10 correctos para la aplicación de los medicamentos. Se cuenta con áreas específicas para la preparación de los medicamentos. El Instituto cuenta con alertas visuales para la identificación de los medicamentos de alto riesgo y de los electrolitos concentrados. 	<ol style="list-style-type: none"> Los módulos de medicamentos de alto riesgo y de electrolitos no están identificados según los colores establecidos Institucionalmente. Existen medicamentos de alto riesgo que no están identificados por colores. No existen medidas seguras para el resguardo de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo. Falta de apego al proceso de doble verificación para la transcripción, preparación y ministración de medicamentos.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> Actualización y difusión de los estándares del Consejo e Salubridad General. Existe un programa a nivel Internacional para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. Programa de transparencia a nivel Internacional. 	<ol style="list-style-type: none"> Recorte presupuestal Auditorías externas por organismos reguladores- Riesgo de demandas por negligencia, impericia u omisión por falta de apego en los procedimientos establecidos. Riesgo de desabasto para la impresión de los identificadores. Presencia de contingencias nacionales, que dificulten el cumplimiento del proceso



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	17 de 31

Anexo 2. Políticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.

1. En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se consideran electrolitos concentrados:

- cloruro de potasio
- Fosfato de potasio
- Cloruro de sodio
- Sulfato de magnesio
- Bicarbonato de sodio
- Gluconato de calcio

Medicamentos de alto riesgo:

- Insulinas
- Anticoagulantes
- Radioactivos y de naturaleza similar
- Citotóxicos
- Narcóticos
- Psicotrópicos.

2. Identificación de colores, los electrolitos, concentrados medicamentos de alto riesgo.

Establece los colores que se deben de utilizar para la identificación de los medicamentos mencionados

3. Las áreas autorizadas para el resguardo y almacenamiento de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo son:

Almacén de farmacia. Se colocara.

Servicio de atención médica. Módulo de cuarto de medicamentos de cada área con la leyenda de Medicamentos Alto Riesgo.

Carro rojo. Se tiene una sección establecida para electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo.

Farmacia de urgencias. Tiene un anaquel con número progresivo establecido por la secretaria de salud y fecha de caducidad.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	18 de 31

4. Stock de medicamentos para los servicios de atención médica.

La dirección médica del INER ha establecido un stock de los medicamentos (servicios clínicos, áreas críticas y Recuperación)

5. Modificación del stock

La determinación del stock de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo en todos los lugares de almacenaje o resguardo, podrá ser modificado previa justificación u autorización de la Dirección médica y el COFAT.

6. Doble verificación.

Se debe realizar la doble verificación, proceso mediante el cual dos enfermeras revisan el proceso de preparación y ministración correcta de un electrolito concentrado o un medicamento de alto riesgo.

7. Verificar los 10 correctos.

Antes de la ministración de medicamentos de Electrolitos Concentrados y medicamentos de Alto Riesgo, el personal de enfermería debe verificar los 10 correctos.

8. Acceso de medicamentos restringidos

El acceso a medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados debe ser restringido para evitar la administración errónea, esto se debe de realizar con el uso de candados.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	19 de 31

Anexo 3. Instrumentos para la identificación de los medicamentos de alto riesgo.

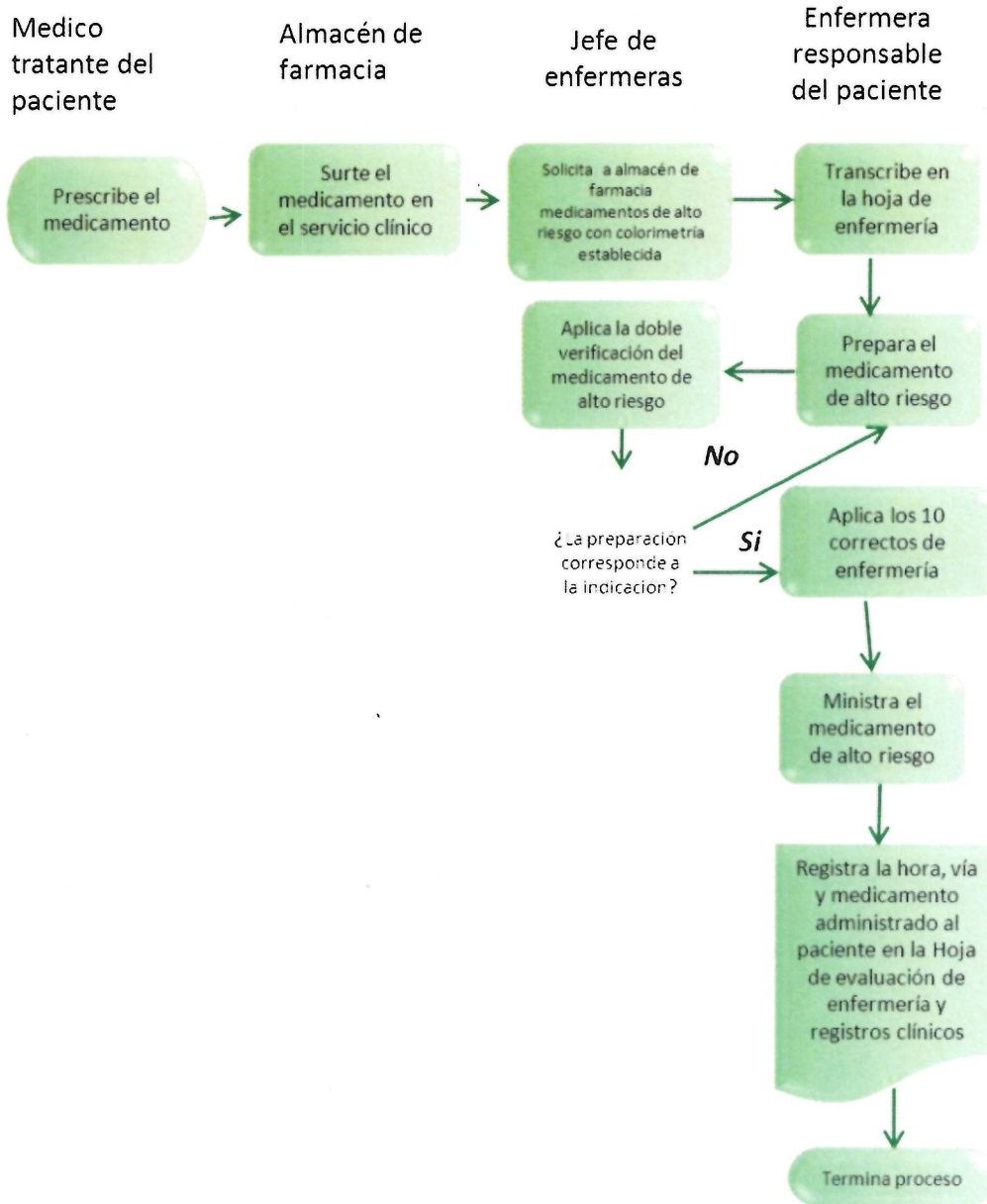




Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	20 de 31

Anexo 4 Flujograma.

Flujograma "Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo"





Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	22 de 31

Anexo 6 Lista de verificación de los instrumentos identificadores de la colorimetría de los medicamentos de alto riesgo y de electrolitos



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
DIRECCIÓN GENERAL DE INSTRUMENTOS IDENTIFICADORES
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DE POLÍTICAS
DEPARTAMENTO DE CALIDAD

Lista de verificación para la Evaluación de los instrumentos identificadores de la colorimetría de los medicamentos de alto riesgo y de electrolitos.

Servicio clínico:	Número de cama										Totales	Observaciones																		
	Fecha:																													
Concepto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
¿Los Electrolitos concentrados están identificados con el color establecido en la política?																														
Cloruro de potasio 1:4 5%, 1%.																														
Fosfato de potasio 1:5%, 10%.																														
Cloruro de sodio 1:7.5%, 15%.																														
Sulfato de magnesio 1:0.5%, 1%.																														
Bicarbonato de Sodio 1:2%, 4%.																														
Glucosato de Calcio 1:0%, 1.5%.																														
¿Los Medicamentos de Alto Riesgo están identificados con el color establecido en la política?																														
Insulina, con																														
Anticoagulantes, iop																														
Antidopaminérgico																														
Antisecretorio de																														
Antirretroviral Similar																														
Factor de Creciente																														
Proteína humana																														
Antibióticos penicilina																														
Antibióticos																														
Psicofármacos																														
Chemioterapia																														
medicamentos.																														
Ubicación de los Medicamentos																														
Todos los medicamentos inyectables en ampollas de 10ml o más de volumen de solución de preparación de medicamentos que se preparan en el momento de su uso, deben estar etiquetados con el color establecido en la política.																														



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	23 de 31

Anexo 7. Formato único de notificación y registro de incidentes de salud.

Toda la información que registre en este documento es de carácter confidencial, no se utilizará de forma punitiva para los trabajadores que pudieran estar implicados en el suceso.

Registro de incidentes	Fecha de reporte			
Folio: _____	DÍA	MES	AÑO	HR

NOMBRE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILEGAS"

Nombre de la persona que notifica (OPCIONAL): _____

Turno en el que ocurre el incidente de salud	Matutino	Vespertino	Velada A	Velada B	Especial Diurno	Especial Nocturno
--	----------	------------	----------	----------	-----------------	-------------------

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo:	M	F	Fecha de Nacimiento	año	mes	día	Expediente:	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso
-------	---	---	---------------------	-----	-----	-----	-------------	------------------	-----------------

Diagnóstico de ingreso: _____

Paciente ambulatorio: SI NO Paciente hospitalizado: SI NO

INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL EVENTO ADVERSO

Fecha de inicio del evento	Hora del evento
----------------------------	-----------------

¿Se realizó alguna acción correctiva después del evento adverso? SI NO

¿Qué acción se realizó? _____

¿Cuál fue la gravedad del daño para el paciente? _____

¿En qué lugar o área ocurrió el evento adverso?

<input type="radio"/> Hospitalización / Especifique _____	<input type="radio"/> Unidad de Urgencia Respiratorias	<input type="radio"/> Consulta Externa	<input type="radio"/> Preconsulta
<input type="radio"/> UCI	<input type="radio"/> UTI	<input type="radio"/> Recuperación	<input type="radio"/> Laboratorio
<input type="radio"/> Imagenología	<input type="radio"/> Medicina Nuclear	<input type="radio"/> Otro (especificar): _____	

¿Qué tipo de personal estuvo involucrado?

<input type="radio"/> Médico	<input type="radio"/> Enfermera	<input type="radio"/> Técnico	<input type="radio"/> Camillero	<input type="radio"/> Otro (especificar): _____
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	---

Descripción detallada del evento adverso (especificar hora, fecha, lugar o servicio, eventualidad ocurrida)

¿Considera que se pudo haber evitado el evento SI NO

¿Cómo considera que pudo haberse evitado? _____



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	24 de 31

Anexo 8 Indicadores de proceso.

MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Ficha de presentación

PROCESO:

NOMBRE	Identificadores de la colorimetría de los medicamentos de alto riesgo y de electrolitos	ENFOQUE:	Proceso
OBJETIVO	Identificación correcta por medio de colores de los medicamentos de alto riesgo para la prevención de errores de medicación.	DIMENSIÓN:	Técnica
FÓRMULA(S) DEL INDICADOR:	$\frac{\text{Total de medicamentos de alto riesgo identificados por colores conforme a las líneas de acción}}{\text{total de medicamentos observados en el periodo}} \times 100$	ATRIBUTO:	Seguridad
DESCRIPCIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA FÓRMULA:	Se considera como numerador al total de medicamentos de alto riesgo identificados por colores correctamente conforme a las líneas de acción. Entre el denominador que sería el total de medicamentos observados en el periodo evaluado por día.	TIPO DE MUESTRA:	realizan un total de 105 estudios de sombra durante un mes
ESTÁNDAR DE	95%	ÁREA	Servicios de hospital
ORIGEN DEL INDICADOR:	Lineamientos de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, MISP.3	CRITERIOS DE ESTRATIFICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS:	Gráfica de barras con resultados comparativos por servicio y turnos observados mensualmente. Gráfica lineal (serie de tiempo) con el resultado global observado mensualmente
ACTIVIDADES:	El personal de enfermería designado por el Departamento de Enfermería realizará recorridos en todos los servicios aplicando los estudios de sombra verificando la implementación de los lineamientos establecidos para la MISP.3 Capacitación al personal para el conocimiento de los lineamientos establecidos para la MISP.3 conforme al programa Aplicación de evaluaciones verbales y escritas del conocimiento de las MISP a través de Comunicación. Análisis de los resultados y generación del concentrado	VALIDACIÓN Y ANÁLISIS:	El Departamento de enfermería revisa el informe correspondiente identificando las áreas con bajo índice de cumplimiento de la meta y solicita acciones preventivas o correctivas. El personal del área de calidad, acompaña 4 veces al mes al personal de enfermería que realiza el estudio de sombra y trimestralmente validará la captura de 10 instrumentos de recolección.
RESPONSABLE:	Departamento de Enfermería /servicio de farmacovigilancia	PERIODICIDAD:	Mensual



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor Dirección Médica	Inicio de Implementación Junio 2016	F. Modificación Enero 2016	Versión: 02	Ref: MISP	Página: 25 de 31

Anexo 8 Indicadores de resultado

PROCESO:

MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Ficha de presentación

NOMBRE Identificación de incidentes de salud relacionados con medicamentos de alto riesgo	OBJETIVO Registro de incidentes de salud relacionados a los medicamentos de alto riesgo para dar líneas de acción	ENFOQUE: Resultado
FÓRMULA(S) DEL INDICADOR: $\frac{\text{Total de incidentes de salud registrados}}{\text{Total de egresos de pacientes por mes}} \times 100$		DIMENSIÓN: Técnica
DESCRIPCIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA FÓRMULA: Se considera como numerador al total de incidentes de salud reportados. Entre el denominador que sería el Total de egresos de pacientes hospitalizados por cien.	FUENTES DE DATOS: Reportes mensuales	ATRIBUTO: Seguridad
	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN: Formato Único de Registro e Incidentes	TIPO DE MUESTRA: Total de incidentes de salud
ESTÁNDAR DE DESEMPEÑO: 10%	CRITERIOS DE ESTRATIFICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS: Gráfica de barras con resultados comparativos por servicio y turnos Gráfica lineal (serie de tiempo) con el resultado global observado mensualmente	ÁREA Servicios de hospitalización.
ORIGEN DEL INDICADOR: Lineamientos de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente. MISP.3	RESPONSABLE: Departamento de Enfermería /servicio de farmacia	VALIDACIÓN Y ANÁLISIS: El Departamento de enfermería y servicio de farmacia entregaran el formato unico de registro de incidentes al Departamento de calidad para identificar las áreas con bajo indice de cumplimiento de la meta y solicitar acciones preventivas o correctivas. El personal del área de calidad, será el responsable del analisis de la información generada a partir de los incidentes de salud relacionadas a los medicamentos de alto riesgo
ACTIVIDADES: El personal de enfermería y personal de farmacia reportaran los incidentes de salud que detecten relacionados con los medicamentos de alto riesgo Capacitación al personal para el conocimiento de los lineamientos establecidos para la MISP.3 conforme al programa Analisis de los resultados y generación del concentrado	PERIODICIDAD: Mensual	

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	26 de 31

V. GLOSARIO.

Para los efectos de este programa, se entenderá por:

- **Administración de medicamentos.** Consiste en preparar, administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.
- **Administración de medicamentos intravenosa.** Procedimiento por medio del cual se proporcionan elementos terapéuticos al organismo a través del torrente circulatorio, con fines de diagnóstico y tratamiento.
- **Brazalete.** Es una cinta de cierta anchura y material que rodea el brazo o pierna según sea el caso de una persona que sirve como identificador, se utiliza de manera personal es intransferible, debe estar colocado en todo momento de la estancia hospitalaria. Debe tener como mínimo el nombre completo del paciente y fecha de nacimiento.
- **Calidad de la atención.** El grado en que los servicios de salud para pacientes y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual. Las dimensiones de desempeño incluyen lo siguiente: cuestiones de perspectivas del paciente, seguridad del entorno de atención y accesibilidad, idoneidad, continuidad, efectividad, eficacia, eficiencia y oportunidad de la atención.
- **Estándar.** Una declaración que define las expectativas de desempeño, estructuras o procesos que deben estar implementados para que una organización brinde atención, tratamiento y servicios seguros y de alta calidad.
- **Fecha de nacimiento:** Está integrado por el año de nacimiento escrito por cuatro dígitos, seguido de mes de nacimiento en letra, finalizando con el día escrito en dígitos. Según consta en documentos oficiales de la persona a identificar o en identificadores establecidos en el Instituto.
- **Electrolitos.** Sustancia que contiene iones libres, por medio de un conductor eléctrico.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	27 de 31

- **Error de medicación.** Cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a la utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumir. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los productos, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasada, denominación (distintiva, genérica), preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización.
- **Efecto terapéutico.** También se denomina efecto deseado, es el efecto deseado, es el efecto primario que se pretende al administrar un medicamento y la razón por la cual se prescribe.
- **Evento adverso.** Daño causado por el manejo médico más, que por la enfermedad de base el cual prolonga la hospitalización y produce una discapacidad durante ésta o al momento de la salida.
- **Farmacovigilancia.** A la ciencia natural, sintética o biotecnología que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento.
- **Indicador.** Una medida y utilizada para determinar, en el tiempo, el desempeño de funciones, proceso y resultados de una organización.
- **Medicamentos de alto riesgo.** Aquellos que tienen un “riesgo” muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización.
- **Ministración de medicamentos.** Son las maniobras que se efectúan para administrar un medicamento por alguna de las vías de aplicación común objetivo determinado.
- **Ministración de medicamentos IV.** Procedimiento por medio del cual se proporciona elementos terapéuticos al organismo a través del torrente circulatorio, con fines de diagnóstico y tratamiento.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	28 de 31

- **Nombre:** Dato identificador del paciente conformado por apellido paterno, materno y nombre(s).
- **Paciente.** Persona que recibe atención, tratamiento y servicios. Para los estándares, el paciente y la familia son considerados una sola unidad de atención.
- **Proceso:** Una serie de acciones (o actividades) que transforman los aportes (recursos) en resultados (servicios).
- **Programa.** Método detallado, formulado de antemano, que identifica necesidades, enumera estrategias para atender dichas necesidades, y establece metas y objetivo.
- **Seguridad hospitalaria.** El grado en que los edificios, el terreno y el equipo del establecimiento no representan un peligro o un riesgo para los pacientes, el personal o los visitantes.
- **Sistema.** Es aquel que integra a toda la organización y que interrelaciona a todas las áreas involucradas para obtener las metas esperadas.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	29 de 31

XVI. BIBLIOGRAFÍA.

Juan López Mercedes, Ruiz Leobardo, et al."Estándares para la certificación de hospitales 2015" Consejo de Salubridad General, p.p. 33-46

2007.

Intervenciones de enfermería para la seguridad en la administración de electrolitos concentrados e insulina en pacientes pediátricos. México: Secretaria de Salud; 5 octubre de 2015.

Escobar Gimenez Fernanda Raphael, Sabóia Mota Maria Ludermiller, Cardoso alux Teixeira Thalyta, Bauer de Camargo Silva ana elisa, Perufo Opitz simone, De Bortoli Cassiani Silvia Helena Seguridad del paciente en la terapéutica medicamentosa y la influencia de la prescripción médica en los errores de dosis. Rev. Latino_Am. Enfermaren.2010.

Smith M:Ann-Loren, Ruiz A. Ines, Jiron A. Marcela. Errores de medicación en el Servicio de Medicina de un hospital de alta complejidad. Rev. Méd. Chile 2014.

SALAZAR I. Nicolw, Jiron A. Marcela, Escobar O Leslie, Tobar edurado, Romero carlos, Prospective Assesment of medication errors in critically ill patients in a university hospital. Rev. Med. Chile 2011.



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	30 de 31

XVII. VALIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN.

Dr. Jorge Salas Hernández.

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Patricio Santillán Doherty

DIRECCIÓN MÉDICA

Lic. Adriana Díaz Tovar

DIRECCIÓN PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Dr. Juan Carlos Vázquez García

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

Dr. Moisés Selman Lama

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

C.P. Ma. Edith S. Escudero Coria.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



Metas Internacionales de Seguridad del Paciente			Código: INER-PGR-MISP-3		
Emisor	Inicio de Implementación	F. Modificación	Versión:	Ref:	Página:
Dirección Médica	Junio 2016	Enero 2016	02	MISP	31 de 31

XVIII. GRUPO DE TRABAJO MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.

Mtra. Martha Castillo González
Jefe del Departamento de Enfermería

Ing. Karlos Ayala López
Jefe del Departamento de Calidad

Dra. Odalis Rodríguez Ganen
Jefa del Servicio de Farmacia Hospitalaria.

Lic. Catalina Camacho Mendoza
Coordinadora de Recursos Materiales en Enfermería

Lic. Leticia Valentín Eutimio
Coordinadora de Calidad en Enfermería

Mtra. Azucena Vinizza López Rodríguez
Adscrita al Departamento de Calidad