



SEGURIDAD DEL PACIENTE: HERRAMIENTA SINASP

OLGA ROCA BERGANTIÑOS: GESTORA SINASP
Hospital Universitario Lucus Augusti : HULA (Lugo)
maria.olga.roca.bergatinos@sergas.es

LO PEOR no es cometer un error, sino tratar de justificarlo, en vez de aprovecharlo como aviso providencial de nuestra ligereza o ignorancia.

—Santiago Ramón y Cajal

PERSONAL SUBSIDIARIO DE NOTIFICAR

- Facultativos + Residentes: 609
- Sanitarios no facultativos: 1939
- Celadores: 323

Nº CAMAS OPERATIVAS HULA: 800

CÓMO FOMENTAMOS EL USO DEL SINASP

- **Objetivo de dirección (realización del curso)**
- **Certificaciones en normas de calidad (gestor de incidencias)**
- **Formación en seguridad del paciente (periódicamente en todas las unidades y a todos los colectivos)**



INICIO

CUESTIONARIO DE NOTIFICACIÓN

INFORMACIÓN Y RECURSOS

AYUDA

Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SINASP)



Acceso a los cursos de formación sobre el SINASP

(Para los profesionales sanitarios de los hospitales y de Atención Primaria)

[Verificación de los Certificados del curso](#)



Actualidad SINASP

[Boletín de octubre de 2015 sobre prevención de errores asociados a la utilización de vacunas](#)

En el último boletín elaborado por el ISMP se incluyen ejemplos y recomendaciones sobre errores en la utilización de vacunas a partir del análisis de casos notificados tanto al sistema del ISMP como al SINASP.

[Leer más](#)

[Más noticias](#)

SINASP es el sistema de notificación y registro de incidentes y eventos desarrollada por el [Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad](#) como parte de la Estrategia en Seguridad de Pacientes para el [Sistema Nacional de Salud](#).

El objetivo del SINASP es mejorar la seguridad de los pacientes a partir del análisis de situaciones, problemas e incidentes que produjeron, o podrían haber producido, daño a los pacientes. El énfasis principal del sistema está en el aprendizaje para la mejora. Aunque la notificación es voluntaria, se anima encarecidamente a los profesionales a utilizar el sistema, colaborando así en el aprendizaje y la mejora de la seguridad del paciente.

La información introducida en el SINASP es totalmente confidencial y está protegida por los más avanzados sistemas de seguridad. [Más información sobre la seguridad del sistema.](#)

El SINASP está disponible para hospitales y para centros de Atención Primaria. Sólo los profesionales de los centros que están dados de alta en el sistema podrán notificar incidentes en el SINASP.

El [Instituto Universitario Avedis Donabedian](#) ha colaborado con el Ministerio en el desarrollo y la implantación del SINASP.



Sobre SINASP

[Información general sobre el SINASP \(documento pdf\)](#)

Para garantizar que el sistema dé respuesta a las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés, el proyecto de diseño y desarrollo del SINASP ha contado con la participación de pacientes, profesionales (a través de las Sociedades Científicas), Representantes de las Comunidades Autónomas y Expertos en Seguridad del Paciente. [Más información sobre el proceso de desarrollo del SINASP.](#)

Reconocimiento SINASP al compromiso con la Seguridad del Paciente

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad entrega cada año este reconocimiento al esfuerzo realizado por los centros en la implantación, utilización y gestión del SINASP, así como a aquellos profesionales que han destacado especialmente por su esfuerzo en la promoción y gestión del sistema. [Más información sobre el Reconocimiento SINASP.](#)

Webinar - Longo superviviente

Webinar - Síntomas digestivos. Efectos secundarios dos tratamentos oncológicos

Boletín Informativo SINASP - Tercer cuatrimestre 2021

Simposio sobre o Parkinson en Lugo

[Ir a noticias](#)

12 Mayo 2022

Enfermería: Una Voz Para Liderar

Investir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global

#IND2022
#VoiceToLead

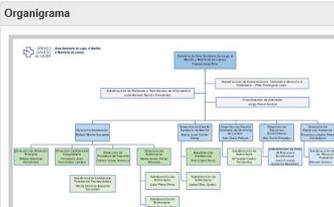
CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

Xornada dirixida a Enfermeiros, Fisioterapeutas, Matronas, Técnicos ramas sanitarias.
Número de prazas: 60
Data de celebración: 12 de maio
Lugar: Salón de Actos - Hospital da Marifia
Inscripción: Do 29 de abril ao 10 de maio
Inscripcións en: Ana.Vazquez.Martinez3@sergas.es

BPSO



CENTROS COMPROMETIDOS CON LA EXCELENCIA EN CUIDADOS®
ESPAÑA / SPAIN



- Cambio contractual Windows
- Sigur
 - Mantenimento MANSIS XXI
 - Trats
 - Xececas
 - Grana Metaframe
 - Tsnux
 - Versia
 - Sixprof
 - Petitorio análises clínicas
 - Sinasp**
 - Soles
 - EoS
 - Sidi
 - Silicon
 - Catálogo Análises Clínicas
 - Hospital de Día - Lugo
 - Rehabilitación
 - CeXest
 - Cassandra
 - Lembra

NÚCLEO DE SEGURIDAD



Número 3

**NÚCLEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTIÓN DE RIESGOS CLÍNICOS
HOSPITAL DA COSTA**



| | |
|-------------------------------|---|
| Ana Vázquez Martínez | Supervisora de Calidad. Gestora principal SINASP. |
| Rosa Mª Álvarez Gil | Servicio de Medicina Preventiva |
| Mª Luisa Rodríguez Vázquez | FEA Anestesia UCI |
| José Luis Fernández Fernández | FEA MADO |
| Susana Pallón Ray | TCAR,CCCT |
| Paloma Castellano Copa | FARMACEUTICA |
| Isabel Olaz Castro | Subdirectora de enfermería |
| Isabel Campos Pardo | DUE Urgencias |
| Victorino Hernández Castaño | FEA Urgencias |
| Dorotea Gómez Fernández | Supervisora de urgencias |

Atención Primaria se integra en el núcleo de EOXI. Este núcleo está constituido por los miembros del núcleo del HULA y Atención Primaria, un representante del Hospital da Costa y un representante del Hospital de Monforte.

**NÚCLEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTIÓN DE RIESGOS CLÍNICOS DE EOXI:
HULA, COSTA, MONFORTE Y ATENCIÓN PRIMARIA**

| | |
|---------------------------|---|
| OLGA BOCA | SUPERVISORA DE CALIDAD HULA. GESTORA DE ÁREA SINASP. |
| ANGELES MARTÍNEZ | SUPERVISORA DE CALIDAD H. MONFORTE. GESTORA PRINCIPAL SINASP |
| ANA VÁZQUEZ | SUPERVISORA CALIDAD HOSPITAL BURELA. GESTORA PRINCIPAL SINASP |
| JOAQUÍN MARTÍNEZ | FACULTATIVO CENTRO DE SALUD DEL SAGRADO CORAZÓN EN LLUJO. GESTOR PRINCIPAL SINASP |
| MARIA JESÚS PÉREZ TAROADA | DIRECTORA DE PROCESOS DE ENFERMERÍA DE LA EOXI |
| FERNANDO FERNÁNDEZ LAPELO | DIRECTOR MÉDICO DE PROCESOS CON INGRESO DE LA EOXI |
| JAVIER BLANCO | FACULTATIVO, JEFE DE SERVICIO DE UCI HOSPITAL HULA. GESTOR DE SINASP |
| JUAN PÉREZ PEÑA | SUPERVISOR DE SOPORTE HULA. GESTOR DE SINASP |
| INMACULADA LÓPEZ | FARMACEUTICA HULA. GESTORA SINASP |
| AMPARO COIRA | FACULTATIVO MICROBIOLOGÍA HULA. GESTORA SINASP |
| ALBERTO CARRAL | FACULTATIVO ONCOLOGÍA HULA. |
| ESTHER VÁZQUEZ | FACULTATIVO PEDIATRÍA HULA |
| EMILIA GARCÍA MONASTERIO | SUPERVISORA TRAUMATOLOGÍA HULA |
| FRANCISCO PABLO SOBRINO | FACULTATIVO, JEFE DE SERVICIO ANESTESIA HULA |
| LIBRA ÁLVAREZ VÁZQUEZ | ENFERMERA CENTRO DE SALUD DE SAGRADO CORAZÓN LLUJO |
| ASUNCIÓN VÁZQUEZ | ENFERMERA DEL ÁREA QUIRÚRGICA HULA |
| OLIVIA LINDIN | FACULTATIVO SERVICIO DE URGENCIAS HULA |

Página 3

AVISO LEGAL: De datos de información confidencial sobre diagnóstico, estado, evolución y pronóstico de pacientes. Prohibida su utilización, reproducción o difusión por cualquier medio sin el consentimiento expreso de la

Recomendaciones de Seguridad

ANEXO
Directrices para la administración a tiempo de la medicación en hospitales

Las directrices de este Anexo y errores de administración a tiempo de la medicación, deben considerarse por sí mismas, además de las indicaciones y advertencias que se encuentran en el prospecto de cada medicamento, en el momento de la administración, y en los procedimientos de administración de los medicamentos.

Este Anexo, que forma parte de la Guía de Práctica Clínica de la Administración a tiempo de la medicación en hospitales, se elabora en el contexto de la mejora de la seguridad de la atención sanitaria y de la calidad de la atención al paciente.

Boletín nº 41 (Diciembre de 2013). Prevención de errores por omisión o retraso de la medicación y de eficacia del ISMP para la administración e idoneidad de la medicación en los hospitales. Anexo. Instrucciones para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP). España.

Los errores de omisión o retraso en la administración de los medicamentos son uno de los errores más frecuentes. En el último boletín del ISMP se dan una serie de recomendaciones y directrices para evitar eventos adversos por retraso u omisión de la medicación en los hospitales.

Los errores de omisión o retraso pueden originarse en cualquier proceso del sistema de utilización de los medicamentos, aunque fundamentalmente se piensa que se generan principalmente en el proceso de administración. Conviene recordar que se considera un error de omisión a la falta de administración de un medicamento necesario para un paciente, porque la medicación no ha sido prescrita, transcrita, dispensada o administrada.

Es muy importante difundir estas recomendaciones entre todos los profesionales implicados en el proceso de la medicación.

El boletín está disponible en <http://www.ismp-espana.org/ficheros/boletines%20en%20espa%C3%B1ol/diciembre%202013%20.pdf>

Campaña en las redes sociales para evitar errores de medicación por isoperiancia de los medicamentos

- Definiciones:**
- **Medicación administrada:** Incluye los medicamentos que se administran en el momento de la administración de los medicamentos.
 - **Medicación prescrita:** Incluye los medicamentos que se prescriben en el momento de la administración de los medicamentos.
 - **Medicación dispensada:** Incluye los medicamentos que se dispensan en el momento de la administración de los medicamentos.

- **Medicación no administrada según sea necesario:** Incluye los medicamentos que no se administran en el momento de la administración de los medicamentos.
- **Medicación no prescrita:** Incluye los medicamentos que no se prescriben en el momento de la administración de los medicamentos.
- **Medicación no dispensada:** Incluye los medicamentos que no se dispensan en el momento de la administración de los medicamentos.

Recomendaciones:

- **Los hospitales y centros sanitarios deben establecer una lista de la medicación crítica específica para el momento de la administración de los medicamentos, teniendo en cuenta la medicación prescrita y la no administrada en el momento de la administración de los medicamentos.**
- **Los medicamentos que están indicados en los datos de eficacia clínica son, fundamentalmente, los medicamentos que se administran en el momento de la administración de los medicamentos. Los medicamentos que no están indicados en los datos de eficacia clínica son, fundamentalmente, los medicamentos que no se administran en el momento de la administración de los medicamentos.**
- **Cada hospital deberá realizar un estudio de farmacovigilancia y farmacoterapia para detectar eventos adversos que se relacionen con errores de administración a tiempo de la medicación.**

| Mapa de medicación crítica | Registros para la administración a tiempo |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Medicación prescrita crítica: <ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos de alto riesgo de error de administración. - Medicamentos que se administran por vía intravenosa o a la vez en un mismo paciente. • Medicación no administrada crítica: <ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos de alto riesgo de error de administración. - Medicamentos que se administran por vía intravenosa o a la vez en un mismo paciente. | <ul style="list-style-type: none"> • Administración de los medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> - Registro de los medicamentos que se administran en el momento de la administración de los medicamentos. - Registro de los medicamentos que no se administran en el momento de la administración de los medicamentos. • Administración de los medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> - Registro de los medicamentos que se administran en el momento de la administración de los medicamentos. - Registro de los medicamentos que no se administran en el momento de la administración de los medicamentos. |

Referencias: 1. Guía de Práctica Clínica de la Administración a tiempo de la medicación en hospitales. 2. Guía de Práctica Clínica de la Administración a tiempo de la medicación en hospitales. 3. Guía de Práctica Clínica de la Administración a tiempo de la medicación en hospitales.



Entre todas las causas posibles de errores de medicación, una de las más importantes por su facilidad para evitar errores es la isoperiancia del envase y el etiquetado de medicamentos. La isoperiancia de los medicamentos puede aportar seguridad si dos medicamentos son iguales que parezcan iguales o puede ser fuente de errores cuando medicamentos distintos tienen envases similares. La plataforma STOP Errores de Medicación (www.stoperroresdemedicacion.org) ha propuesto a través de change.org una campaña de recogida de firmas para que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la industria farmacéutica (Farmindustria) se comprometan a implementar medidas y normas para solucionar esta problemática situación, como ya se hace en otros países. <http://www.stoperroresdemedicacion.org/changeorg/>

AVISO LEGAL: La data e informació contenida sobre els serveis són susceptibles d'actualitzar i canviar per motius. Per això, se podrà ser obligat per problemes de servei (dels de l'usuari o dels de l'usuari) a canviar la informació de manera que no sigui possible per motius tècnics o per altres causes que no caldrà avisar.

Acciones de mejora propuestas a raíz de las notificaciones recibidas en Hospitales

Durante este periodo de tiempo se han recibido en el SiNASP un número importante de notificaciones relacionadas con las urgencias pediátricas en el HULA. Debido al desdoble de las urgencias para atender a los pacientes de COVID, se desplazaron las urgencias pediátricas, para ceder espacio. Esta situación ha causado problemas en la atención a los niños; falta de espacio suficiente, falta de boxes, sin sala de espera, falta de triaje por parte de enfermería. Todos estos problemas se han manifestado por notificaciones frecuentes en el aplicativo y se han explicado y analizado en los Núcleos por parte de la vocal de pediatría Esther Vázquez. Otro problema derivado de esta situación es que los pacientes más pequeños comparten espera con pacientes adultos oncológicos y aquellos que vienen a CMA. Esto ha supuesto un detrimento en la calidad de la atención a los niños. Esperemos que esta situación se revierta en breve.

Se han notificado algunos eventos relacionados con el aspecto similar de medicamentos, como la presentación de midazolam de 1mg/ml y de 5mg/ml, como situación de riesgo potencial. También se ha notificado la dificultad de ver la dosis de enoxaparina en el envase. Se gestiona a través de la farmacéutica vocal en el Núcleo Inmaculada López.

Se repiten las notificaciones del programa Silicógeno por un nuevo ingreso, lo que conlleva a una situación de imposibilidad de confirmar medicación administrada.

A raíz de una notificación de error de dispensación, se está revisando el procedimiento de dispensación, pasando a realizarla en el momento de la consulta.

Acciones de mejora propuestas en Atención Primaria

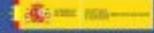
Ante el error en la administración de una vacuna se recomienda comprobar siempre el apartado de certificaciones de vacunas en IANUS antes de administrar una nueva vacuna. Se consulta de manera fácil y fiable, el número de dosis y vacunas administradas.

En relación a las notificaciones que tienen que ver con equipos viejos, solicitar renovación, por ejemplo de las camillas, y/o revisiones periódicas. Revisar aparatos y chequear funcionamiento.

IANUS permite prescribir medicamentos que no se pueden dispensar en la Farmacia externa por cambios de código o desabastecimiento...esto deja al paciente sin medicamento o genera una consulta urgente en un servicio de asistencia. Mejorar la prescripción electrónica desde IANUS, de manera que un medicamento que cambie de código se actualice automáticamente y no provoque que no se renueve la receta.

sinasp 8AP.....A.Primaria

sinasp 9H.....Hospital



Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente

Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud



Seguridad del Paciente y Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente para Hospitales (SINASP) - 2ª Edición

Tutora: **M^a del Mar Fernández**

Este curso proporciona conocimientos básicos sobre Seguridad de los Pacientes y aplica los principios y el sistema de funcionamiento del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SINASP). El curso es breve y operativo y está diseñado a priori para a los profesionales sanitarios de los centros que utilizan el SINASP los conocimientos básicos necesarios para utilizar esta herramienta de la forma más efectiva posible, contribuyendo así a mejorar la Seguridad del Paciente en su organización.

¡ESTE CURSO SÓLO ESTÁ DISPONIBLE PARA LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE LOS HOSPITALES QUE UTILIZAN EL SINASP!

Calendario

2015

| | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 | 30 | 31 | | | | |

Seguridad del Paciente y Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente para Atención Primaria (SINASP-AP) - 2ª Edición

Tutora: **M^a del Mar Fernández**

Este curso proporciona conocimientos básicos sobre Seguridad de los Pacientes y aplica los principios y el sistema de funcionamiento del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SINASP). El curso es breve y operativo y está diseñado a priori para a los profesionales sanitarios de los centros que utilizan el SINASP los conocimientos básicos necesarios para utilizar esta herramienta de la forma más efectiva posible, contribuyendo así a mejorar la Seguridad del Paciente en su organización.

¡ESTE CURSO SÓLO ESTÁ DISPONIBLE PARA LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA QUE UTILIZAN EL SINASP!

Calendario

2015

| | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 | 30 | 31 | | | | |

Seguridad del Paciente y Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente para Hospitales (SINASP) - 1ª Edición

Tutora: **M^a del Mar Fernández**

La segunda edición del curso on-line sobre Seguridad del Paciente y SINASP para hospitales ha finalizado. Los profesionales interesados en realizar el curso deben hacer la inscripción en la tercera edición. Esta segunda edición está disponible únicamente para los profesionales que ya realizaron el curso antes de septiembre de 2015, para que puedan volver a consultar la documentación o descargar su certificado. Los alumnos ya inscritos pueden acceder a la plataforma utilizando su usuario y contraseña habitual.

¡¡CURSO FINALIZADO!!

Calendario

2015

| | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 | 30 | 31 | | | | |

Seguridad del Paciente y Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente para Atención Primaria (SINASP-AP) - 1ª Edición

Tutora: **M^a del Mar Fernández**

La primera edición del curso on-line sobre Seguridad del Paciente y SINASP para atención primaria ha finalizado. Los profesionales interesados en realizar el curso deben hacer la inscripción en la segunda edición. Esta primera edición está disponible únicamente para los profesionales que ya realizaron el curso antes de noviembre de 2015, para que puedan volver a consultar la documentación o descargar su certificado. Los alumnos ya inscritos pueden acceder a la plataforma utilizando su usuario y contraseña habitual.

¡¡CURSO FINALIZADO!!

Calendario

2015

| | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 | 30 | 31 | | | | |



Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente

Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud



Usuarios registrados

Entre aquí usando su nombre de usuario y contraseña (Los "Cookies" deben estar habilitados en su navegador)

Nombre de usuario:

Contraseña:

¿Olvidó su nombre de usuario o contraseña?

[Sí, ayúdame a entrar](#)

Registrarse como usuario

Se encuentra en el área de acceso al curso de "Seguridad del Paciente y SINASP". Este curso está dirigido a los profesionales sanitarios de los centros que han implantado el SINASP. Para poder acceder al curso, debe crear una cuenta de usuario para este plataforma de formación, para lo que necesita una contraseña que le facilitará el responsable del SINASP en su centro. Los pasos para crear la cuenta son:

1. A través de "Comenzar ahora creando una cuenta" accederá al cuestionario de inscripción en el curso. Una vez cumplimentado toda la información que solicita el cuestionario (los campos con asterisco son obligatorios), presione "Crear cuenta".
2. Se creará automáticamente un correo a la dirección de correo electrónico que haya introducido en el cuestionario. Si no recibe el correo, compruebe si le ha recibido en la cuenta de "spam" o "correo no deseado". En el correo habrá un enlace al que deberá hacer clic para recibir el primer correo electrónico.
3. Al recibir el enlace, el sistema le solicitará una clave. No trate de la clave que le ha recibido del gestor del SINASP en su centro. Tras introducir la clave se podrá acceder a "Inicio".
4. A partir de aquí ya podrá entrar en el curso siempre que lo desee, utilizando el nombre de usuario y la contraseña que usted haya creado.
5. Una vez haya presionado el botón de inscripción al curso se mostrará una dirección de correo electrónico activada o tener el botón de entrada lleno. En caso de tener que registrarse una segunda vez, por favor intente con un nombre de usuario diferente.

Importante: en el certificado del curso aparecerá el nombre tal como lo introduzca en el formulario de inscripción (incluyendo mayúsculas y minúsculas). Por favor escriba correctamente y con 2 apellidos.

[Comenzar ahora creando una cuenta](#)

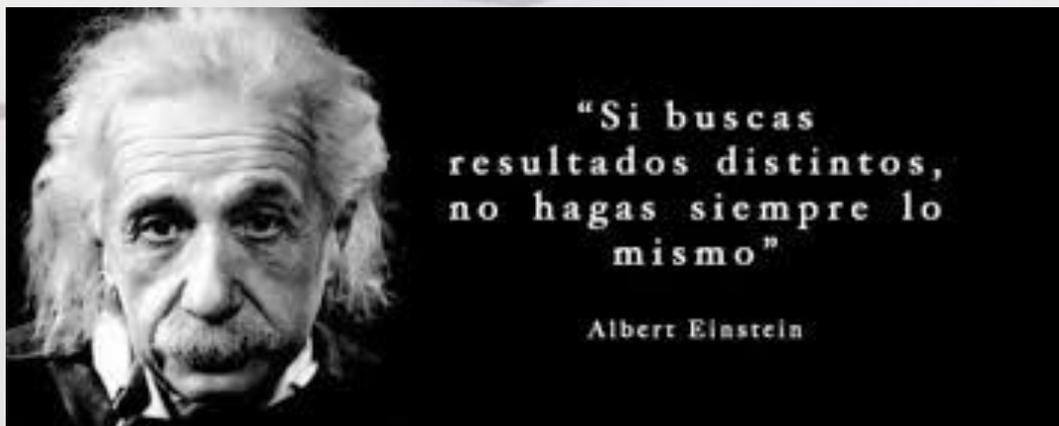
Inicio | [Entrar al curso](#)

Último día de actualización: [Ver más](#)

Etiquetas | [Ver más](#)

Último día de actualización: [Ver más](#)

Etiquetas | [Ver más](#)



“Si buscas
resultados distintos,
no hagas siempre lo
mismo”

Albert Einstein

HOSPITAL UNIVERSITARIO
IUCUS AUGUSTI