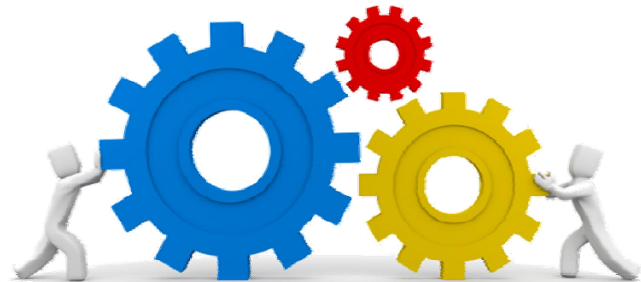


FEEDBACK EN LOS SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN



SEMINARIOS INTERACTIVOS A
TRAVÉS DE INTERNET

M^aJOSÉ MARTÍNEZ FERRI

SITUACIÓN 2016

GOBIERNO DE ARAGON **INTRANET SECTOR ALCAÑIZ** **salud**

INFORMACIÓN CLÍNICA		INFORMACIÓN DOCUMENTAL
HISTORIA CLINICA		CALIDAD
LABORATORIOS INTERNOS		FARMACIA
LABORATORIOS EXTERNOS		FORMACION
Registro De Voluntades Anticipadas		SEGURIDAD INFORMACIÓN ENTORNO SANITARIO
APLICACIONES ASISTENCIALES		
DE GESTION		Web de Seguridad de la Información del SALUD
 Incidencias informatica		ENLACES
 Averias Mantenimiento		Base Datos Usuario
 Incidencias Sanitarias		Correo electronico
 Videos	Gobierno de Aragón	
Recibo de Nomina	Historia Clínica Electrónica	
	Intranet Salud	
	Libre Elección Especialista	
	Partes judiciales	
	Plan Contención Gasto Corriente	
	Portal del empleado	
	Salud Pública	
	SaludInforma	

ULTIMAS ALERTAS

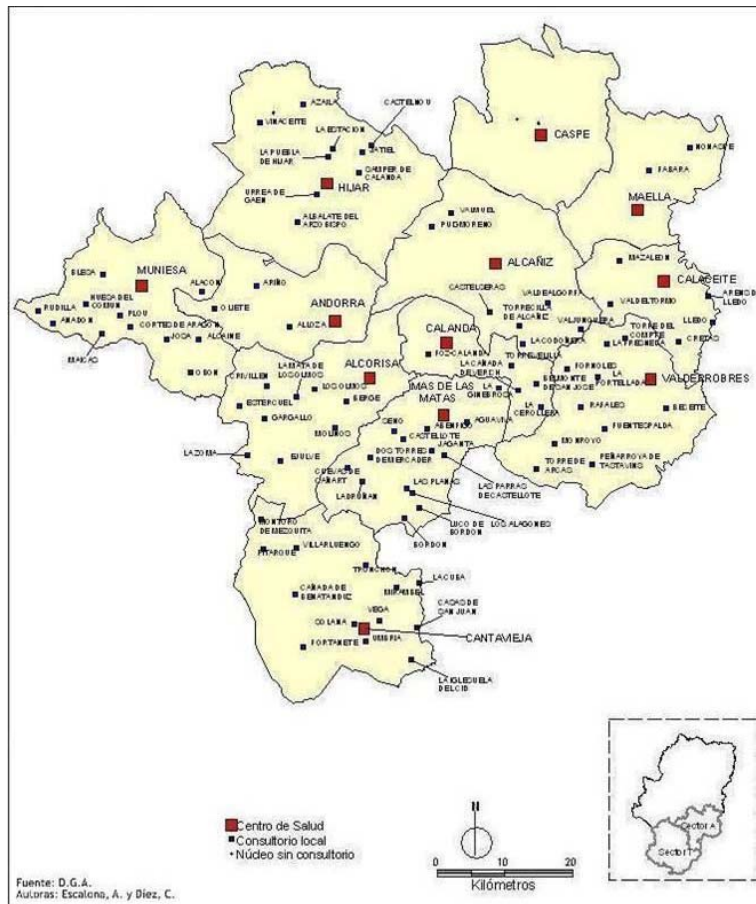
ALERTAS FARMACEUTICAS + alertas
PROBLEMA DE SUMINISTRO AUGMENTINE PLUS 1000MG/62,5MG 31/05/2017
PROBLEMA DE SUMINISTRO. PIPERACILINA/ TAZOBACTAM. El uso de Piperacilina/Tazobactam ha quedado restringido a aquellos pacientes que no dispongan de ot 31/05/2017
PROBLEMAS DE SUMINISTRO DE MIDAZOLAM 15/05/2017

ALERTAS PRODUCTOS SANITARIOS + alertas
Kit para amplificación/detección de cobas(R) 4800 HPV, CE-IVD 24/05/2017
Analizador Multiplate® REFERENCIA 06675069001, CON LAS VERSIONES DE SOFTWARE 2.04.37 Y 2.04.39: Impresión errónea de la barra gráfica de rango de refe 13/01/2017
Recomendaciones relativas al uso de vástagos femorales de la gama MeijeTM duo 12/14 30/12/2016

NOTICIAS Y AVISOS INTERNOS

Nueva incidencia		Listado incidencias abiertas		Busqueda incidencia	
Búsqueda incidencia					
Fecha pone incidencia :	26/09/2017	-	26/10/2017		
Cerrada:	<input type="radio"/>	Si	<input type="radio"/>	No	
No conformidad:	<input type="radio"/>	Si	<input type="radio"/>	No	
Zona:	<input type="radio"/>	Hospital	<input type="radio"/>	Primaria	
Localización:	▼				
<input type="button" value="Buscar"/>					

SECTOR ALCAÑIZ



12 EAP.

2016/17: 6 CENTROS

- CS ALCAÑIZ
- CS ANDORRA.
- CS CALANDA.
- CS CASPE.
- CS MAELLA.
- CS MAS DE LAS MATAS.

2017/2018: 6 CENTROS

- CS ALCORISA.
- CS CALACEITE
- CS CANTAVIEJA
- CS HIJAR
- CS MUNIESA
- CS VALDERROBRES

PLAN FORMATIVO Y DE SOPORTE

1. Formación a los profesionales, para mejora la cultura de seguridad en el centro.

- CURSO SOBRE SEGPAC A LOS MIEMBROS DE LOS EQUIPOS.
- CURSO SOBRE SINASP A LOS GESTORES DE LOS CS
- CURSO ONLINE SEGPAC

2. Los gestores: Sesiones clínicas acreditadas en los 6 CS


3. El apoyo al análisis de las notificaciones

4. La difusión de información sobre las lecciones aprendidas

CENTROS DE SALUD	PERSONAL FORMADO
ALCAÑIZ	19
ANDORRA	18
CALANDA	8
CASPE	21
MAELLA	8
MAS DE LAS MATAS	10
HOSPITAL	86

COMISIÓN DE SEGURIDAD

1. Subcomisión de SegPac en AP.
2. Subcomisión de SegPac en Hospitalaria.

	HOSPITAL DE ALCANIZ PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN Y EL ANÁLISIS DE LAS NOTIFICACIONES DE INCIDENTES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	P_AL(E)JA-H Revisión: A Página 1 de 21
---	---	--

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN Y EL ANÁLISIS DE LAS NOTIFICACIONES DE INCIDENTES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		
--	--	--

Elaborado	Revisado	Aprobado
21/07/2016	25/07/2016	25/07/2015
MJ José Martínez Fern Cebalor, Rosend Yuste MIDolores Lorena, Palanca Miren Irazoaga Garcia Colinas José María Izco	MJ José Martínez Fern José María Izco	Comisión de dirección: Pedro I. Bono Lamarca Angela Lara Garrido, Roberto González de Mendivil, Mónica Aguil Cardona

Si lo está viendo en la INTRANET de SALUD, es un ORIGINAL VÁLIDE. Cualquier otro ejemplo, remitido por COPIA NO CONTROLADA

SUBCOMISIÓN DE HOSPITALARIA	SUBCOMISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
Dirección médica y de enfermería/ Coordinador de Calidad.	Dirección médica y de enfermería/ Coordinador de Calidad
Farmacéutica de Hospitalaria.	Farmacéutica de AP.
Medicina Preventiva- Secretaria de Comisión	Medicina Preventiva- Secretaria de Comisión
Grupo de Seguridad de Urgencias del Hospital de Alcañiz.	Gestores SiNASP de los centros incluidos
Gestor Principal de SiNASP.	Gestor Principal de SiNASP.

FUNCIONES COMISIÓN

- Reforzar las estrategias de Seguridad del Paciente en Aragón.
- Analizar los casos centinela de la mortalidad evitable.
- Mejorar la cultura de la seguridad del paciente en la organización.
- Revisar el plan de información a los profesionales (feedback).
- Revisar el plan de formación interna.
- Revisar, adaptar y complementar el material de formación a los profesionales.
- Pilotar la puesta en marcha del SiNASP.

¿QUÉ TENEMOS?

87
NOTIFICACIONES

[Actualizar indicadores](#) | [Descargar indicadores en excel](#)

Evolutivo

Desagregado por Centros

Centros :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	HALC27	11	12	Total CA	Total SINASP
Volumen de notificaciones														
Ratio notificaciones * 100 / camas	2.4	0.0	9.0	27.5	0.0	15.0	0.0	4.1	0.0	50.7	0.0	0.0	9.4	15.0
Características de las notificaciones														
% SAC 1 y SAC 2 respecto al total	15.8	0.0	0.0	6.1	0.0	0.0	20.0	38.8	0.0	9.9	0.0	0.0	14.3	9.9
% notificantes identificados	78.9	100.0	90.9	83.3	0.0	100.0	80.0	65.3	100.0	94.4	100.0	0.0	84.0	59.4
Gestión de las notificaciones														
Tiempo medio asignación (días)	230.2	8.5	94.7	55.4	0.0	0.0	8.7	7.3	0.0	2.5	0.0	0.0	47.2	1,466.7
Tiempo medio gestión notif. (días)	259.5	0.0	94.7	56.2	0.0	0.0	81.0	123.9	0.0	1.7	96.0	0.0	74.9	5,108.9
% de notificaciones > 1 mes no gestionadas	88.9	100.0	0.0	85.7	0.0	0.0	0.0	61.9	100.0	0.0	0.0	0.0	48.8	18.7
% notif. cerradas con acciones	100.0	0.0	90.0	75.0	0.0	100.0	87.5	91.3	0.0	93.0	0.0	0.0	91.4	84.9
Análisis de las notificaciones														
% notificaciones SAC 1 y SAC 2 con indicación de ACR	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	50.0	25.2
% notificaciones con indicación de ACR	0.0	0.0	30.0	0.0	0.0	33.3	12.5	0.0	0.0	21.1	0.0	0.0	13.2	5.4
% ACR terminados / nº notificaciones	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.5	0.0	0.0	7.3	2.9
nº reuniones del grupo de análisis	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	0	0	11	394
Mecanismos de feedback														
% email enviados a notificantes identificados	50.0	0.0	55.6	25.0	0.0	100.0	57.1	71.4	0.0	100.0	0.0	0.0	77.0	78.5
nº informes guardados en el sistema	0	0	0	2	0	0	1	9	0	11	0	0	23	95
nº informes difundidos	0	0	0	1	0	0	0	2	0	9	0	0	12	176
nº sesiones presentación casos	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0	0	9	149
Centros Activos/Inactivos														
Act. Notificaciones	No	No	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	Sí	No	--	4	--
Act. Indicadores	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	--	1	--
Act. Gestión	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	Sí	No	--	2	--
Centro Activo	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	--	1	--

CLASIFICACIÓN DE LOS INCIDENTES SEGÚN SU TIPO()**

Tipo de Incidente	Nº incidentes de este tipo	Frecuencia Relativa
Comunicación	15	14.02%
-Transmisión de órdenes verbales	7	6.54%
-Transferencia de paciente	7	6.54%
Transporte / traslados	14	13.08%
Pruebas diagnósticas	11	10.28%
Gestión organizativa - Recursos	11	10.28%
Procedimientos terapéuticos	10	9.35%
Medicación	8	7.48%
-Duración del tratamiento incorrecta	1	0.93%
-Medicamento erróneo	1	0.93%
-Dosis incorrecta	1	0.93%
Retrasos o tiempos inadecuados	7	6.54%
Equipos / dispositivos	5	4.67%
Identificación	5	4.67%
Otros procesos administrativos	4	3.74%
Procedimientos quirúrgicos	2	1.87%
Comportamiento alterado / agresivo	2	1.87%
Infraestructura / edificio / enseres	2	1.87%
Otros	2	1.87%
Sangre y productos sanguíneos	2	1.87%
Laboratorio - Anatomía patológica	2	1.87%
Caídas	1	0.93%
-Caída en reposo	1	0.93%
Incidente relacionado con el diagnóstico	1	0.93%
Oxígeno - Gas - Vapor	1	0.93%
Documentación (incluye aspectos relacionados con la confidencialidad)	1	0.93%
Accidente del paciente	1	0.93%
TOTAL(*)	107	100.00%

(*) El total puede superar el nº de incidentes notificados porque algunos de éstos se incluyen en dos o más tipos.

(**) Al ser un campo de cumplimiento voluntario, no en todos los incidentes notificados se clasifica el tipo de incidente.

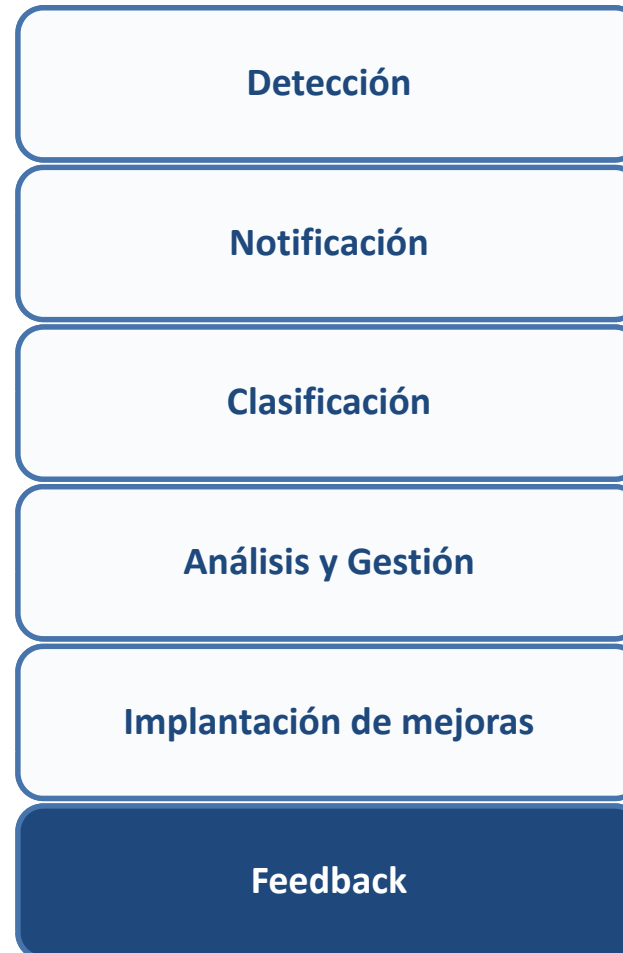
SOLUCIONES

INCIDENTES	MEJORAS
PAUTA DE SINTROM A PACIENTES INCORRECTOS	ACR. ADMINISTRATIVO DA LA ORDEN DE TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE SINTROM EN AP
ECG INFORMES NO CORRECTOS	CALIBRACIÓN DE ECG Y COMPRA DE UN ECG CON EXPORTACIÓN DE DATOS
DESA PARÓ EN UNA RCP	COMPRA DE NUEVO DESA
FALTA DE MATERIAL EN LOS MALETINES DE URGENCIAS	PROCEDIMIENTO DE MATERIALES DE CARROS DE PARADA Y MALETINES DE URGENCIAS
FALTA OXÍGENO EN BALA EN UN DOMICILIO URGENTE	LISTA DE VERIFICACIÓN DE MATERIALES DENTRO DEL PROCEDIMIENTO
AGUJAS PACIENTES DIABÉTICOS	CAMBIO DE PROVEEDOR DE DICHO MATERIAL

SOLUCIONES

INCIDENTES	MEJORAS
INCORRECTA IDENTIFICACIÓN TUBOS DE SANGRE	PROCEDIMIENTO DE PREANALÍTICOS DE AP
PRESCRIPCIÓN DE VACUNAS EN HOSPITAL Y AP NO LAS TIENE	CONSULTA DE VACUNAS EN HOSPITALARIA
ERRORES DE MEDICACIÓN, ISOAPARIENCIA	CAMBIO DE PROVEEDOR, COMPRA DE CAJETINES, IDENTIFICACIÓN DE LOS MISMOS, COLORES...
TIRAS DE GLUCÓMETRO ERRÓNEAS	ALERTA SANITARIA, TIRAS EN MAL ESTADO, CAMBIO DE REFERENCIA DE LAS MISMAS
DIFERENTES PALAS DE DESA EN APARATOS INCORRECTOS	LISTA DE VERIFICACIÓN

FEEDBACK





**12 MESES 12 MOTIVOS
SECTOR DE ALCAÑIZ**

INTRODUCCIÓN

- ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, que promueve el MSSSI.
- El Sector de Alcañiz está comprometido con la Calidad y la Seguridad del Paciente en:
 - ◆ Promover y mejorar la cultura de la seguridad en nuestra organización
 - ◆ Incorporar la gestión del riesgo sanitario.
 - ◆ Formar a los profesionales en SegPac
 - ◆ Incrementar las prácticas seguras.
 - ◆ Implicar a los pacientes y ciudadanos.

12 MESES 12 MOTIVOS

NOTIFICA

El SINASP es el Sistema de Notificación de Incidentes, relacionados con la Seguridad del Paciente, desarrollado por el Ministerio de Sanidad

OBJETIVO: El Objetivo del SINASP es Mejorar la Seguridad de los Pacientes a partir del Análisis de los Incidentes Notificados por los profesionales

ANÁLISIS: El Análisis de los Incidentes Notificados se centra en identificar las Causas y Factores que Contribuyeron a su aparición, con el fin de promover los cambios necesarios en el Sistema para evitar que vuelvan a producirse en el futuro.

CONFIDENCIALIDAD: El SINASP es:
Un Sistema de Notificación Voluntaria
No Punitivo
Solo los Gestores del SINASP del Hospital de Alcañiz tienen acceso a las Notificaciones
Permite la Notificación Anónima

¿QUÉ SE NOTIFICA?
Incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente

¿QUIÉN NOTIFICA?
Cualquier Profesional del Hospital de Alcañiz que identifique un Incidente de Seguridad del Paciente

NOTIFICACIÓN: A través del cuestionario informatizado en el portal del SINASP: www.sinasp.es

ACCESIBLE DESDE CUALQUIER ORDENADOR (NO ES NECESARIO INTRANET) **CÓDIGO DEL CENTRO: "HALC27"**

JUNTOS PODEMOS MEJORAR LA SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE

EL GESTOR DEL SINASP EN EL HOSPITAL DE ALCAÑIZ
M^º JOSÉ MARTÍNEZ FERRER
mjmartinezf@salud.aragor

GRUPO DE SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE

Febrero
17
• SINASP



Marzo
17
• FÁRMACOS DE ALTO RIESGO



Abril
17
• SUEÑO

12 MESES 12 MOTIVOS



Mayo

17

**•HIGIENE DE
MANOS**



Junio

17

**•IDENTIFICACIÓN
DEL PACIENTE**



Julio

17

**•TRASLADO
INTER-
HOSPITALARIO**

12 MESES 12 MOTIVOS



Agosto

17

• ULCERAS CERO



Septiembre

17

• RIESGO DE CAÍDAS



RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE LA MEDICACIÓN

PRESCRIPCIÓN CORRECTA <i>Confirma que es el fármaco indicado para el paciente y su patología. Revisa el historial del paciente.</i>	FÁRMACO CORRECTO <i>Confirma que es el fármaco prescrito. Comprueba la etiqueta del fármaco. Identifica/retula las preparaciones.</i>
PACIENTE CORRECTO <i>Identifica correctamente al paciente. Comprueba que el nombre de la prescripción coincide con el del paciente. Confirma las alergias del paciente.</i>	HORA CORRECTA <i>Administra el fármaco a la hora correcta. Respetar las pautas de administración. Respetar los tiempos/velocidad de infusión.</i>
DOSIS CORRECTA <i>Calcula la dosis correcta usando una guía farmacológica actualizada. Comprueba de nuevo el fármaco a la hora de administrarlo.</i>	VÍA CORRECTA <i>Administra el fármaco por la Vía correcta. Comprueba que la vía prescrita es la correcta para el fármaco.</i>
REGISTRO CORRECTO <i>Registra y firma el fármaco, indicando: dosis, dilución, hora y vía de administración.</i>	RESPUESTA CORRECTA <i>Asegúrate de que el fármaco produce la Respuesta Correcta.</i>

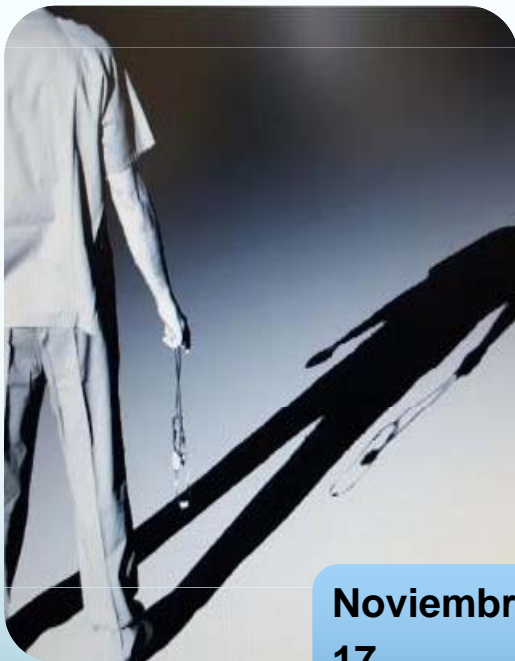
Los errores en la administración de la medicación...

Octubre

17

• NO INTERRUPTAS

12 MESES 12 MOTIVOS



Noviembre
17
• SEGUNDAS
VÍCTIMAS



Diciembre
17
• SIN HUMOS



Enero
18
• PACIENTE
CRÓNICO

¿CÓMO HACER LAS NOTIFICACIONES?

The image shows the cover of a document with a textured, light-colored background. At the top left, there is a yellow box containing the Spanish coat of arms and the text 'GOBIERNO DE ESPAÑA' and 'MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD'. At the top right, there is a blue box with the text 'Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud' and a circular logo. In the center, a blue box contains the text 'Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente' with 'SiNASP' in large, stylized letters. The main title 'Promoción del SiNASP Hospital de Alcañiz' is written in a large, bold, serif font in the center. At the bottom left, there is a logo for 'salud servicio aragonés de salud SECTOR ALCAÑIZ'. At the bottom right, there is a circular logo for 'CHABIER BROSED' with the text 'Producciones Chabi & CO.' and 'chabierbrosed@gmail.com' below it.

GRACIAS A CHABIER BROSED

HHMM



LISTADO ACTIVIDADES SOBRE HHMM

ACTIVIDADES HHMM ARAGÓN 2017

SECTOR ALCAÑIZ

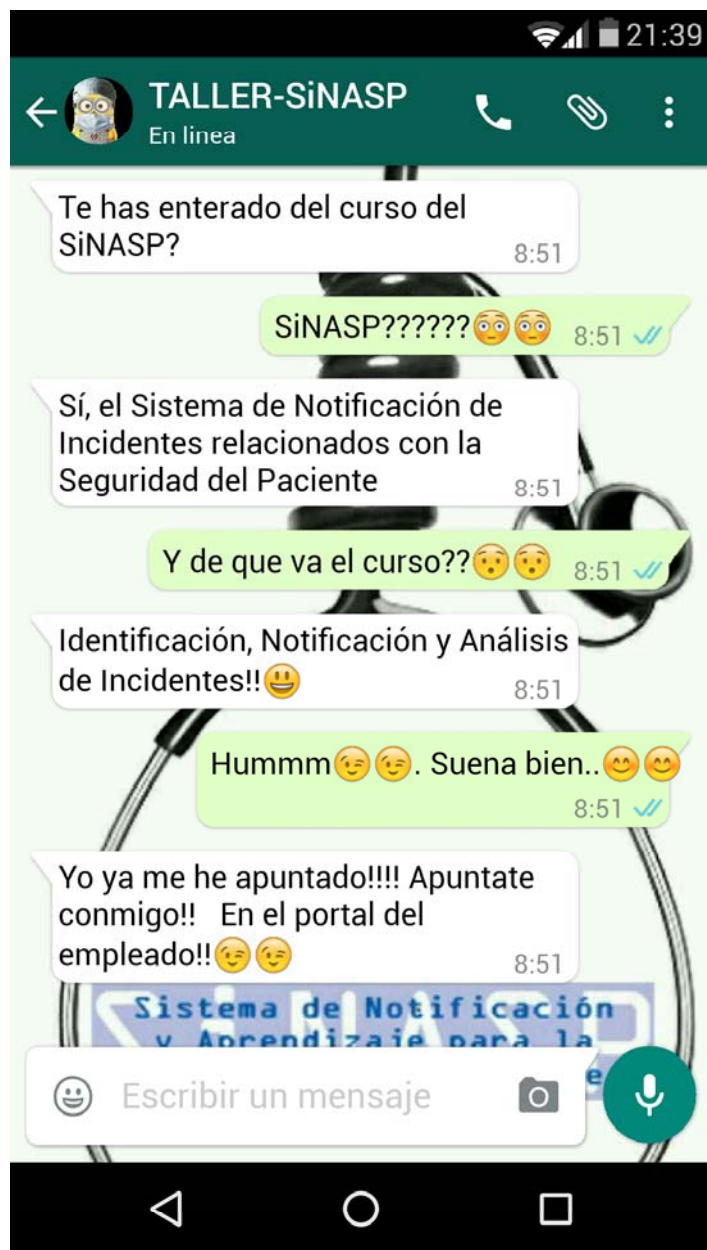


LOCALIZACIÓN PUNTO DE INFORMACIÓN

- **PLANTAS/SERVICIOS (MOVILIDAD): TALLER HM (lámpara) MÓVIL:** Realizamos 13 Talleres de Higiene de Manos por los distintos Servicios del Hospital de Alcañiz, tanto de hospitalización como de servicios centrales. Con una formación a un total de 85 asistentes a los mismos. También hicimos un photocall con marco, haciendo alusión a los cinco momentos de la Higiene de Manos.



5 MOMENTOS HHMM ALCAÑIZ



The infographic provides detailed information about the SiNASP system. It features the following sections:

- PARA MEJORAR NOTIFICA** (To Improve Notify)
- El SiNASP es el Sistema de Notificación de Incidentes, relacionados con la Seguridad del Paciente, desarrollado por el Ministerio de Sanidad**
- OBJETIVO:** El Objetivo del SiNASP es Mejorar la Seguridad de los Pacientes a partir del Análisis de los incidentes Notificados por los profesionales.
- ANÁLISIS:** El Análisis de los Incidentes Notificados se centra en Identificar las Causas y Factores que Contribuyeron a su aparición, con el fin de promover los cambios necesarios en el Sistema para evitar que vuelvan a producirse en el futuro.
- CONFIDENCIALIDAD:** El SiNASP es:
 - # Un Sistema de Notificación Voluntaria
 - # No Punitivo
 - # Solo los Gestores del SiNASP del 061 Aragón tienen acceso a las Notificaciones
 - # Permite la Notificación Anónima
- ¿QUÉ SE NOTIFICA?** Incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente
- ¿QUIÉN NOTIFICA?** Cualquier Profesional del 061 Aragón que Identifique un Incidente de Seguridad del Paciente
- NOTIFICACIÓN:** A través del cuestionario informatizado en el portal del SiNASP: www.sinasp.es
- ACCESIBLE DESDE CUALQUIER ORDENADOR** (NO ES NECESARIO ENTRAR EN EL PORTAL)
- CÓDIGO DEL CENTRO: "EMER95"**
- JUNTOS PODEMOS MEJORAR LA SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE**
- LOS GESTORES DEL SiNASP EN EL 061 ARAGÓN SON CHABIER BRONCO Y PASQUIL GARCÍA**
- GRUPO DE SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE 061 ARAGÓN**
- Contact information: seguridadclinica061aragon@gmail.com, www.youtube.com/user/SeguridadClinica061, and [@seguridadclinica061](https://www.instagram.com/seguridadclinica061)
- Footer: Edición y Maquetación: Chabier Bronco. Licencia y Derechos Creative Commons 4.0 Internacional



POSTER DE DIFUSION EN LOS SERVICIOS



SiNASP

IDENTIFICACIÓN, NOTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE INCIDENTES

SiNASP es el Sistema de Notificación de Incidentes, relacionados con la Seguridad del Paciente, desarrollado por el Ministerio de Sanidad.

OBJETIVOS:

- Conocer los fundamentos teóricos básicos de la Seguridad del Paciente.
- Fomentar la cultura de Seguridad.
- Desarrollar habilidades para la Identificación, Notificación y análisis de los incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente.
- Aprender a manejar la aplicación web para notificaciones voluntarias de incidentes “SiNASP”

7 de noviembre- 2 EDICIONES.

Fase presencial: 1 ED(9:00-14:00) Y 2ED(16:00-21:00)

Fase on line: 2 horas por cada edición.

CS ALCAÑIZ. AULA INFORMÁTICA

Inscripciones por el Portal del Empleado. AL- /2016



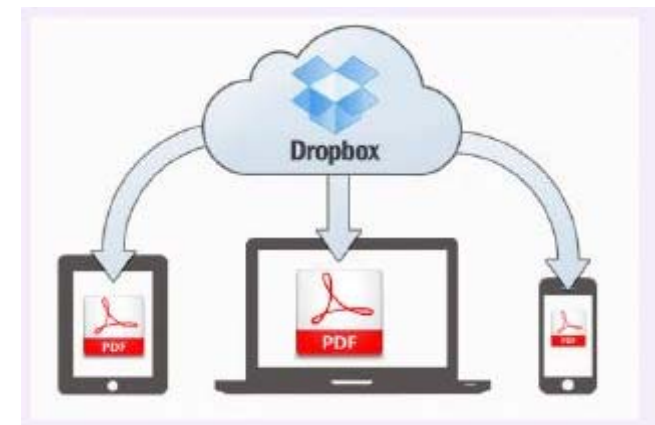
PROGRAMA		
FASE PRESENCIAL	15:30-16:30	Introducción a la Seguridad Clínica del Paciente. Ejemplos de errores y sus causas: modelos explicativos. Sistemas de Notificación de incidentes: SiNASP
	16:30-17:30	Video práctico de una Notificación al SiNASP. Cómo realizar una notificación con la aplicación SiNASP.
	17:30-18:00	Descanso.
	18:00-20:00	Análisis de incidente notificado en el SiNASP. Elaboración de propuestas de mejora en base al análisis realizado.
	20:00-20:20	Conclusiones. Debriefing
	20:20-20:30	Firmas y Hoja de Evaluación
FASE ONLINE	2 horas	A lo largo de 10 días los alumnos deberán realizar y enviar al SiNASP del Hospital de Alcañiz, dos notificaciones de incidentes. Lectura y aprovechamiento del material didáctico entregado en la fase presencial. Realización del examen tipo TEST

FEED-BACK

- INFORMES MENSUALES SOBRE INCIDENTES RECIBIDOS.
- INTRANET VIDEO
- INTRANET REGISTRO DE INCIDENCIAS
- CG: OBJETIVOS RELACIONADOS CON SEGPAC.
- ACCIONES CONCRETAS PARA TENER VIVO EL SISTEMA: OMI-AP, MAIL, PANTALLAZOS....

FEED-BACK

- **Feedback a los profesionales:**
- Email a los notificantes confirmando la recepción de la notificación y agradeciendo.
- Informar al notificante si se realiza una investigación en profundidad del incidente.
- Difundir resultados de los análisis:
 - Informes
 - Reuniones o presentaciones en áreas concretas del centro
 - Mensajes o avisos rápidos por email
 - Alertas de seguridad



SISTEMA DE NOTIFICACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE (SiNASP)

- [Enlace cuestionario notificación](#)
 - Hospital Alcañiz: código HALC27
 - C.S. Alcañiz: código ALCZ01
 - C.S. Alcorisa: código ALCO01
 - C.S. Andorra: código ANDO01
 - C.S. Caspe: código CASP01
 - C.S. Calanda: código CALA01
 - C.S. Mas de las Matas: código MASM01
 - C.S. Maella: código MAEL01
- [Folleto informativo SiNASP](#)
- [CURSO DE FORMACIÓN ON-LINE](#)
- [Enlace al curso on-line](#)



FEED-BACK

- MANUAL DE ACOGIDA A LOS NUEVOS TRABAJADORES.
- INTRANET DEL CENTRO
- REUNIONES COMISIÓN
- SESIONES FORMATIVAS EN TODOS LOS CENTROS, SOBRE INCIDENTES NOTIFICADOS



¿CÓMO HACER UNA NOTIFICACIÓN EN SINASP?
FECHA 2/10/2017

Dirigido a: TODO EL PERSONAL SANITARIO

Organizado por el Sector de Alcañiz.

Acreditado por la Comisión de Formación Continua

Nº horas: 1h

Lugar: Salón de Actos del Hospital de Alcañiz

Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente

MOBATE

NUEVOS PROCEDIMIENTOS



GOBIERNO DE ARAGON

GESTIÓN DOCUMENTAL

∨ CALIDAD (290)

∨ **PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS (41)**

∨ DOCUMENTACION COMISIONES CLINICAS (21)

∨ DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS (200)

∨ PROCESOS SECTOR (5)

∨ PROCESOS HOSPITAL (195)

∨ PROCEDIMIENTOS GENERALES (4)

∨ PROCESOS DE GESTION (27)

∨ PROCESO DE HOSPITALIZACION (64)

∨ PROCESO DE BLOQUE QUIRURGICO (31)

∨ PROCESO DE URGENCIAS (24)

∨ PROCESOS DE APOYO (19)

∨ PROCESO DE REHABILITACIÓN (13)

∨ PROCESO HOSPITAL DE DÍA (13)

PROCEDIMIENTO DE ORGANIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS CARROS DE PARADA

PROCEDIMIENTO DE ORGANIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL BOTIQUÍN DEL BLOQUE QUIRÚRGICO

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS

MANUAL DE ACOGIDA DEL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE BOTIQUINES



“Mucha gente pequeña en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas puede cambiar el mundo”.
Eduardo Galeano.

MUCHAS
GRACIAS