Jornada Experiencias de éxito en la gestión de los

SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN

18 de mayo 2023



Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente



María Celia Sánchez Martín

Coordinadora de Seguridad del Paciente del Área de Salud de Cáceres



Análisis y gestión de evento adverso en vacunación masiva









INCIDENTE (II)

Tipo de incidente

Tipo incidente

Se notifica un incidente en el que, en un centro de vacunación masiva, se administra la vacuna de AstraZeneca® a 94 personas que estaban programadas para la vacunación con Moderna®





El SES pone por error la primera dosis de AstraZeneca a 94 menores de 60 años

Esa fórmula se suspendió en España para ese grupo de edad hace un mes pero el miércoles en el Palacio de Congresos de Cáceres hubo una confusión

ELMUNDO

DOCENTES, POLICÍA Y BOMBEROS

Extremadura vacuna 'por error' con Astrazeneca a 94 trabajadores esenciales menores de 60 años

El Servicio Extremeño de Salud abre una investigación para conocer por qué se produjo el fallo

OelDiario.es

Casi un centenar de trabajadores esenciales menores de 60 años, vacunados "por error" con AstraZeneca en Cáceres

13 mayo 2021 - 20:23 h

el Periódico

LOS AFECTADOS, QUE ESTABAN CITADOS PARA INMUNIZARSE ESTE MIÉRCOLES, SE MUESTRAN INDIGNADOS

Vacunan con AstraZeneca a 94 empleados esenciales por error

Tienen menos de 60 años y el Ministerio prohíbe administrarla a esas edades. Tenían que haber sido inoculados con Moderna. El SES ya investiga lo ocurrido





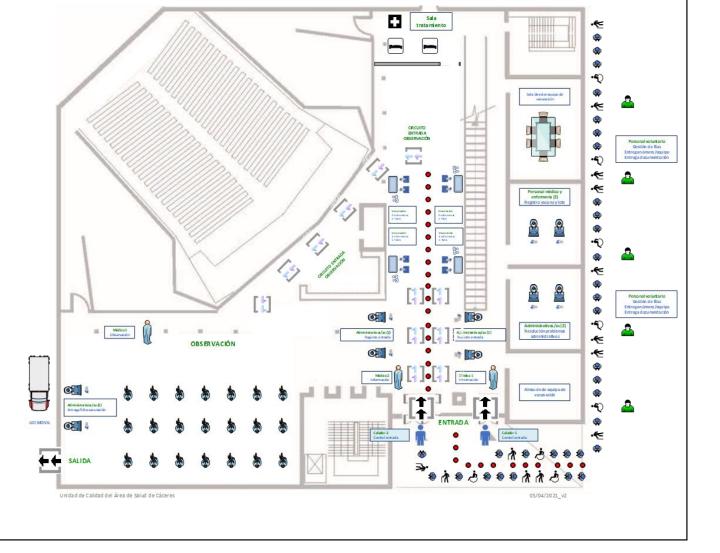
18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Centro de vacunación masiva



Puntos de red	10
Ordenadores	10
Impresoras	4
Fotocopiadora	1
Frigoríficos	2
Mesas de despacho individual	10
Mesas de vacunación	4
Sillones de vacunación	8
Sillas de despacho	10
Manparas protección mesas	10
Reposapiés basculantes	10
Sillas de sala de espera	200
Camillas	2
Palos de gotero	2
Uniformes desechables un solo uso	SI
Taquillas personal sanitario	SI
Riomhos	8
Carro de paradas	1
DEA	1
TEMP-TALE	1
Termómetros digitales	2
Gel hidroalcohólico	SÍ
Oxígeno	2
Oxigeno	según
Medicación	protocolo
Material de oficina (folios,	protocolo
rotuladores varios colores	SI
fosforescentes, bolígrafos	3"
Catenarias	SI
Vallas	SI
Portacarteles	SI
Papeleras	SI
Contenedores de residuos	SI





18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Registro Vacunación COVID - 12/04/2021 a 30/10/2021

Área de Salud de Cáceres

269159Dosis Administradas

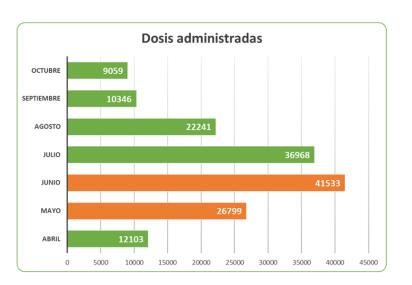




Centro de Vacunación masiva

159049 Dosis Administradas









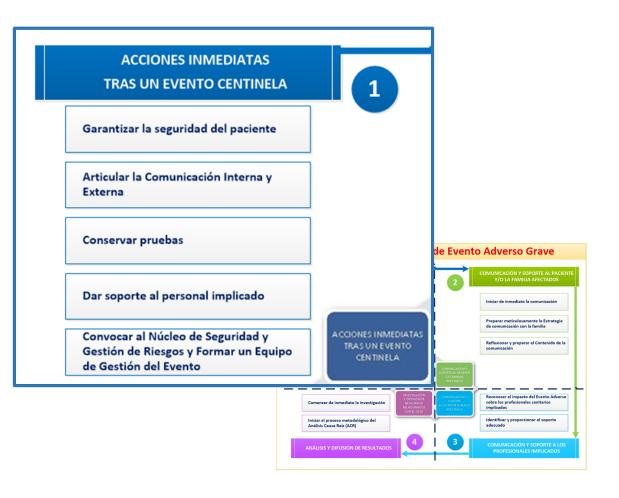
18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad



Fuente: "Guía de Recomendaciones para la Gestión de Eventos Centinela y Eventos Adversos Graves en los centros sanitarios del sistema público de salud de Galicia". Servizo Galego de Saúde. Santiago de Compostela. 2013.





ACCIONES INMEDIATAS TRAS EVENTO CENTINELA

- Identificación de las personas vacunadas erróneamente.
- Custodia de:
 - Los viales de las vacunas administradas
 - Las hojas de administración de dosis
 - Listados de todas las personas citadas
- Comunicación del incidente:
 - Al equipo de vacunación
 - A las autoridades sanitarias
- Convocatoria del Núcleo de Seguridad.





COMUNICACIÓN Y SOPORTE PRIMERAS VÍCTIMAS

- Elaboración de la estrategia de comunicación a los medios y a la población general.
- Comunicación e información a las personas afectadas en las primeras 24 horas del incidente.
- Seguimiento telefónico cada 48 horas durante 2 semanas.
- Teléfono de contacto, para las personas afectadas, para comunicación con personal sanitario las 24 horas.





COMUNICACIÓN Y SOPORTE SEGUNDAS VÍCTIMAS

- Sesión al equipo de vacunación sobre seguridad de paciente y análisis de causa raíz (ACR) a las 72 horas del incidente.
- Sesiones de apoyo emocional al equipo de vacunación impartidas por el equipo de Salud Mental.





ANÁLISIS Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS

 Realización del Análisis Causa Raíz (ACR) por el Núcleo de Seguridad.

- Sesiones de resultados del ACR:
 - Al equipo directivo
 - Al equipo de vacunación



Análisis causa raíz (ACR):

Recabar información

Estructura para las entrevistas realizadas al equipo de vacunación

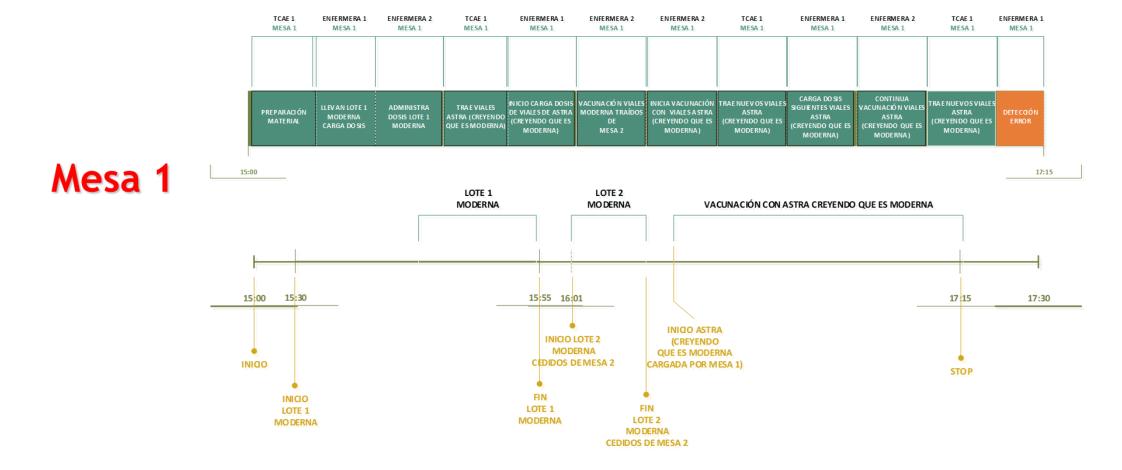
MIEMBRO DEL EQUIPO	HORA ¿QUÉ O	CURRIÓ? ¿QUÉ SE HIZO BIE ADECUADA	• •	,
-----------------------	-------------	--------------------------------------	-----	---



18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Mapa de hechos. Secuencia cronológica

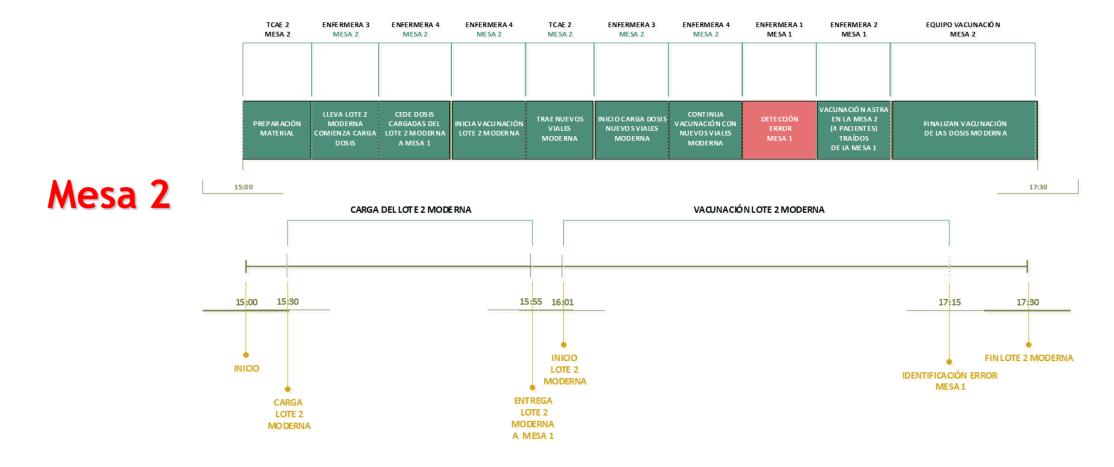




18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Mapa de hechos. Secuencia cronológica



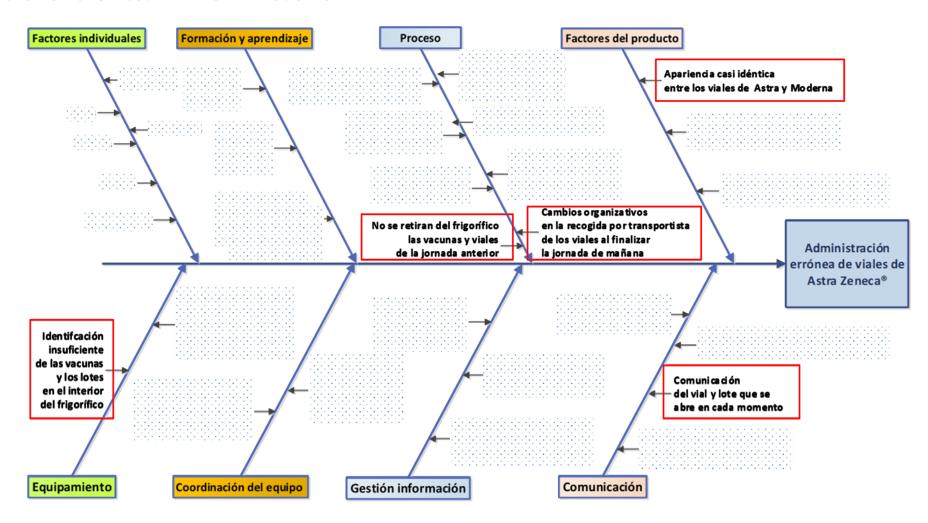




18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Análisis de la información



GOBIERNO MINESTERIO DE SANIDAD

Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente

18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Ejemplo de factor causal









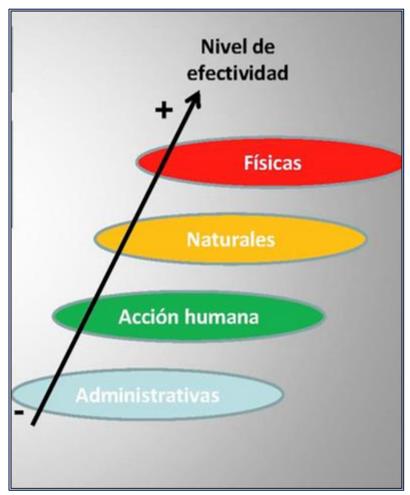


18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Análisis de las barreras

- Barreras implantadas antes del incidente
- Barreras que funcionaron correctamente
- Barreras que fallaron



Chabier Brosed. Método London de análisis de incidentes. Grupo de Seguridad Clínica, Gestión del Riesgo y Calidad Asistencial. 061 Aragón.



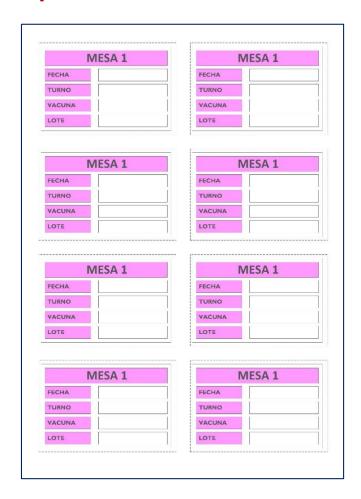


18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Ejemplos de barreras implantadas





ala da undifera		CIÓN				DE EXTREMA de Sanidad y Servi	
oja de verilica	ción del to	tal de via	les y dosi	s de vacur	nas COVI	D-19	
-	CENTRO			V	ACUNA		
	LOCALIDAD			L	.OTE	Poget N. 100	u y koes
VIALES	DOSIS	VIALES	DOSIS	VIALES	DOSIS	VIALES	DOSIS
VIAL 2I		VIAL 41		VIAL 6I		VIAL 81	
VIAL 22		VIAL 42		VIAL 62		VIAL 82	
VIAL 23		VIAL 43		VIAL 63		VIAL 83	
VIAL 24		VIAL 44		VIAL 64		VIAL 84	
VIAL 25		VIAL 45		VIAL 65		VIAL 85	
VIAL 26		VIAL 46		VIAL 66		VIAL 86	
VIAL 27		VIAL 47		VIAL 67		VIAL 87	
VIAL 28		VIAL 48		VIAL 68		VIAL 88	
VIAL 29		VIAL 49		VIAL 69		VIAL 89	
VIAL 30		VIAL 50		VIAL 70		VIAL 90	
VIAL 31		VIAL 51		VIAL 71		VIAL 91	
VIAL 32		VIAL 52		VIAL 72		VIAL 92	
VIAL 33		VIAL 53		VIAL 73		VIAL 93	
VIAL 34		VIAL 54		VIAL 74		VIAL 94	
VIAL 35		VIAL 55		VIAL 75		VIAL 95	
VIAL 36		VIAL 56		VIAL 76		VIAL 96	
VIAL 37		VIAL 57		VIAL 77		VIAL 97	
VIAL 38		VIAL 58		VIAL 78		VIAL 98	
VIAL 39		VIAL 59		VIAL 79		VIAL 99	
VIAL 40		VIAL 60		VIAL 80		VIAL 100	
	VIAL 28 VIAL 27 VIAL 28 VIAL 24 VIAL 25 VIAL 26 VIAL 27 VIAL 28 VIAL 27 VIAL 28 VIAL 27 VIAL 30 VIAL 31 VIAL 32 VIAL 33 VIAL 34 VIAL 35 VIAL 36 VIAL 37 VIAL 37 VIAL 38	VIAL 21 VIAL 22 VIAL 23 VIAL 24 VIAL 25 VIAL 26 VIAL 26 VIAL 27 VIAL 28 VIAL 30 VIAL 31 VIAL 32 VIAL 33 VIAL 34 VIAL 35 VIAL 36 VIAL 37 VIAL 38	VIAL 21 VIAL 41 VIAL 22 VIAL 42 VIAL 23 VIAL 43 VIAL 24 VIAL 24 VIAL 25 VIAL 45 VIAL 26 VIAL 47 VIAL 27 VIAL 48 VIAL 29 VIAL 49 VIAL 30 VIAL 30 VIAL 31 VIAL 32 VIAL 32 VIAL 33 VIAL 55 VIAL 34 VIAL 54 VIAL 54 VIAL 55 VIAL 36 VIAL 55 VIAL 37 VIAL 56 VIAL 57 VIAL 37 VIAL 57 VIAL 37 VIAL 58	VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIAL 41 VIAL 22 VIAL 42 VIAL 43 VIAL 24 VIAL 24 VIAL 25 VIAL 45 VIAL 26 VIAL 46 VIAL 26 VIAL 46 VIAL 28 VIAL 48 VIAL 29 VIAL 49 VIAL 29 VIAL 30 VIAL 50 VIAL 31 VIAL 51 VIAL 32 VIAL 52 VIAL 53 VIAL 53 VIAL 54 VIAL 54 VIAL 55 VIAL 36 VIAL 55 VIAL 36 VIAL 56 VIAL 37 VIAL 57 VIAL 57 VIAL 57 VIAL 57 VIAL 58 VIAL 58 VIAL 57 VIAL 58 VIAL 57 VIAL 58 VIA	VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIALES VIAL 41 VIAL 61 VIAL 62 VIAL 42 VIAL 43 VIAL 43 VIAL 43 VIAL 44 VIAL 44 VIAL 44 VIAL 45 VIAL 45 VIAL 45 VIAL 45 VIAL 45 VIAL 46 VIAL 46 VIAL 46 VIAL 46 VIAL 46 VIAL 46 VIAL 47 VIAL 47 VIAL 48 VIAL 48 VIAL 48 VIAL 48 VIAL 49 VIAL 40 V	VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIALES DOSIS VIAL 61	

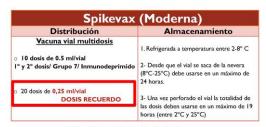




18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Ejemplos de barreras implantadas



Dilución y extracción de dosis

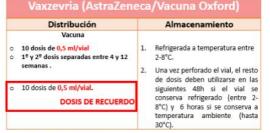
- Si el vial estaba refrigerado, esperar 15 minutos hasta que alcance la temperatura ambiente.
- Girar suavemente el vial varias veces manteniéndolo vertical, sin voltear ni agitar. Repetir ese movimiento antes de extraer cada una de las dosis
- Antes de abrir el vial, la vacuna se presenta como una solución blanca o blanquecina que puede contener partículas amorfas opacas de color entre blanco y blanquecino. Si la vacuna presenta un color o aspecto alterado debe desecharse.
- Ajuste la jeringa para extraer las burbujas de aire con la aguja aún clavada en el vial, para evitar pérdidas del producto.
- Anotar el número del vial en el lateral, sobre la marca de la vacuna.
- 6. Extraer del vial
 - 0,5 ml en 1° y 2° dosis, Grupo 7 e Inmunodeprimido
 - · 0,25 ml en dosis de recuerdo





		(BioNTech/Pfiz	
	Distribución		namiento
1.	Vacuna Cada vial multidosis (0.45 ml) contiene 6 dosis de 0.3 ml	Descongelada pe deben conserval	ero no reconstituida rse entre 2-8 º C
2.	tras la dilución. Diluyente	 Debe usarse con después de la re 	no máximo 6 horas constitución.
•	1.8 ml de solución inyectable de cloruro sódico 0.9 % (suero fisiológico)	La vacuna recon- mantenerse enti-	
	Dilución y ext	tracción de dosis	
1.	Dejar que el vial alcance la tempera antes de diluir, voltear el vial 10 ve Antes de la dilución, la dispersión d contener partículas amorfas opacas blanco y blanquecino.	eces, sin agitar. escongelada puede	
2.	La vacuna se diluye en su vial origin ml de suero fisiológico al 0,9% con mm o 216 (o más estrecha) y con u Se utilizará un vial de suero para car	una aguja de 0,8 na técnica aséptica.	
3.	Tras inyectar el suero salino, y antes se debe igualar la presión dentro d ml de aire con la jeringa vacía dono diluyente.	el vial retirando 1,8	
4.	Tras inyectar el diluyente, volver a v el vial 10 veces, sin agitar. Anotar e en el lateral.		
5.	Extraer cada dosis 0,3 ml con una n jeringa estériles.	ueva aguja y	35/
6.	Anotar el número del vial en el late de la vacuna.	eral sobre la marca	Escribir namero del vial sobre la manca de la vacuna

COMIRNATY PEDIÁTRICA (Pfizer/BionTech) Almacenamiento Vacuna Descongelada pero no reconstituida deben conservarse entre 2-8 ° C. máximo 10 semanas. Después de la dilución, almacenar de solución inyectable d entre 2°-30°C y usar dentro de las I. Dejar que el vial alcance la temperatura ambiente y, antes de diluir, voltear el vial 10 veces, sin agitar. 2. La vacuna se diluye en su vial original, inyectando 1,3 ml de suero fisiológico al 0.9%. 3. Tras inyectar el suero salino, y antes de retirar la aguja, se debe igualar la presión dentro del vial retirando 1,3 ml de aire con la jeringa vacía. 4. Tras inyectar el diluyente, volver a voltear suavemente el vial 10 veces, sin 5. Extraer cada dosis 0,2 ml con una nueva aguja y jeringa estériles. 6. Anotar el número del vial en el lateral sobre la marca de la vacuna.



Dilución y extracción de dosis

- Si el vial estaba refrigerado, esperar 15 minutos hasta que alcance temperatura ambiente
- Girar suavemente el vial varias veces manteniéndolo vertical, sin voltear ni agitar. Repetir ese movimiento antes de extraer cada una de las dosis.
- Antes de abrir el vial, la vacuna se presenta como una solución incolora a ligeramente marrón, transparente a ligeramente opaca. Si la vacuna está descolorida o presenta partículas visibles debe desecharse.
- Ajuste la jeringa para extraer las burbujas de aire con la aguja aún clavada en el vial, para evitar pérdidas del producto.
- Anotar el número del vial en el lateral, sobre la marca de la vacuna.
- 6. Extraer del vial:
 - 0,5 ml en 1º y 2º dosis y dosis de recuerdo



Escribir número del vial sobre la marca de la vacuna





18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Medidas de reducción de riesgo

Acción	Acciones de reducción del riesgo	Responsable	Medidas de evaluación	Fechas de evaluación
Acción 1	Todas las profesionales antes de incorporarse al equipo de vacunación realizan el curso online de la Escuela de Ciencias de la Salud: "Vacuna COVID-19 Características y Administración", sobre los puntos claves en seguridad en la vacunación.	Dirección de Salud y Unidad de Calidad y Seguridad del paciente	El equipo tiene acceso al curso, reciben acreditación y se lleva a cabo de forma previa a la incorporación de los profesionales al equipo de vacunación	Tras la incorporación de los profesionales a los equipos de vacunación
Acción 2	Asignación de un responsable encargado de la recepción, verificación y almacenamiento de las vacunas, en cada mesa de vacunación	Dirección de Salud	Nombramiento de los responsables y firma de la recogida y entrega de las vacunas	3 veces al día
Acción 3	El equipo debe conocer el protocolo de recepción de los viales, almacenamiento y organización en el frigorífico.	Responsable de mesa	Verificar su cumplimiento	1 vez por semana
Acción 4	Establecer el mismo código de colores en las tarjetas de la mesa y del frigorífico con la información de la vacuna, lote y caducidad.	Núcleo de seguridad	Verificación de códigos de colores	1 vez por semana
Acción 5	Recordatorio, al inicio de la sesión, de la vacuna que se va a administrar, su dosis y si requiere o no reconstitución	Responsable de la mesa	Verificar su cumplimiento	1 vez por semana
Acción 6	Elaborar listado de verificación para el procedimiento de preparación y administración de las vacunas	Núcleo de seguridad	Listado de verificación elaborado	1 vez
Acción 7	Procedimiento de preparación/administración de las dosis/registros de dosis y mesa responsable	Responsables de las mesas	Listados de verificación cumplimentado	diariamente





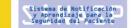
18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Medidas de reducción de riesgo

Acción	Acciones de reducción del riesgo	Responsable	Medidas de evaluación	Fechas de evaluación
Acción 8	Establecer formación periódica en seguridad e higiene	Núcleo de seguridad/ Medicina preventiva/ Servicio de Riesgos laborales	Sesiones de formación realizadas	Tras la incorporación de los profesionales a los equipos de vacunación
Acción 9	Cambio en el sistema de entrega y devolución de las vacunas en el centro de vacunación	Dirección de Salud	comprobación del nuevo protocolo de transporte	diariamente
Acción 10	Separación física de las filas de vacunación desde la puerta hasta el punto de vacunación	Dirección de Salud/ Núcleo de seguridad	Existencia de dispositivos de separación física de las filas de vacunación	diariamente
Acción 11	Abordaje de las 2º víctimas	Núcleo de seguridad/ Unidad de Salud Mental	Realización de sesiones de apoyo a los profesionales implicados en el incidente	Se realizaron dos sesiones de apoyo a los profesionales implicados, con tres objetivos: prestar atención a las propias emociones, gestión del impacto emocional que el evento ocasionó y propiciar autocuidado. Se facilitó la expresión de emociones y el espacio de encuentro. Se ofreció la oportunidad de una intervención individual.





18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

Medidas de reducción de riesgo

Acción	Acciones de reducción del riesgo	Responsable	Medidas de evaluación	Fechas de evaluación
Acción 12	Comunicación, información y seguimiento de los pacientes afectados	Dirección de Salud	Seguimiento telefónico cada 48 horas durante 2 semanas y disponibilidad para la resolución de cualquier duda hasta completar la pauta vacunal.	Tras la comunicación del incidente se hizo una reevaluación cada 48 horas de síntomas y signos a todas las personas implicadas en el incidente y se les facilitó un número de teléfono para la resolución de dudas.
Acción 13	Presentación del análisis y las propuestas de mejoras al equipo de vacunación y al equipo directivo	Núcleo de seguridad	Realización de sesiones de feedback	Realización de 2 sesiones: la primera al equipo directivo y la segunda al equipo de vacunación.





18 de mayo 2023

Salón de actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad

