

22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

**"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"**

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
**SANTANDER**



## **ANÁLISIS MODAL DE FALLOS Y EFECTOS APLICADO AL PROCESO DE TRIAJE EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA**

González García J., Fernández Álvarez R., González Iglesias I.,  
González Prieto M.J., Higeldo Gómez H., Fernández Martínez B.



*12 Mayo 2017*

# 22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**  
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
**SANTANDER**



**Declaramos no tener conflicto de intereses**

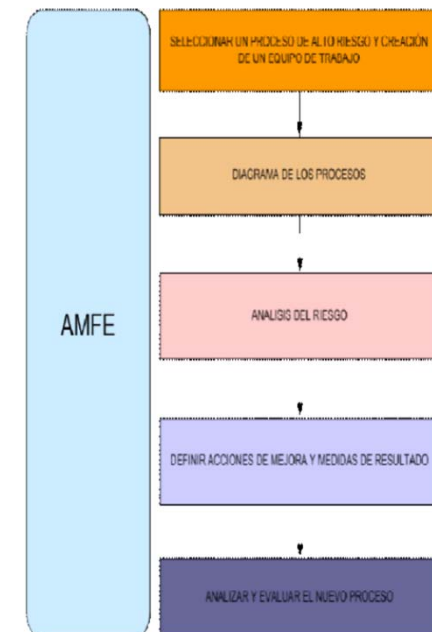
## ¿QUÉ ES UN AMFE?

### ¿Qué es?

- **Un método prospectivo y sistemático para la identificación y prevención de problemas de los procesos antes de que ocurran.**

### ¿Por qué utilizarlo?

- **Para prevenir eventos adversos antes de que ocurran en los procesos que se diseñan nuevos o en los ya preexistentes**



# 22

## Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
SANTANDER

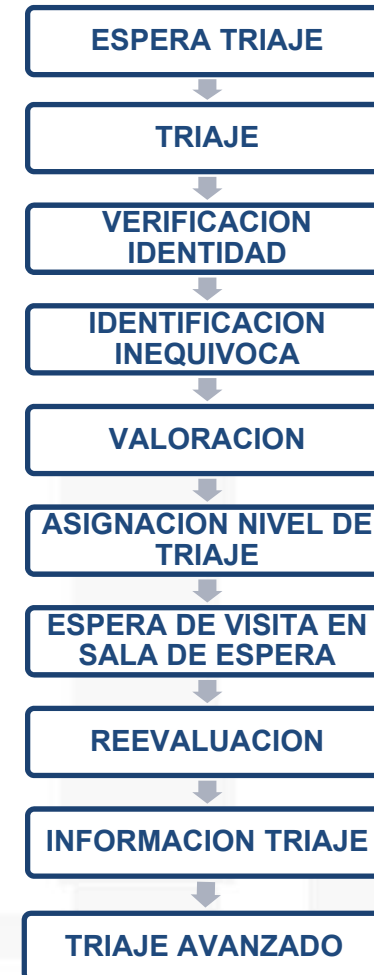


### Objetivos:

- Analizar el proceso de triaje y priorizar propuestas de mejora que se obtengan de dicho análisis

### Metodología:

- Análisis modal de fallos y efectos (AMFE) de nuestro sistema de triaje
- Equipo multidisciplinar
- Definición del proceso de triaje y descripción de los subprocesos que lo integran
- Identificación de causas que pudiesen originar diferentes modos de fallo y efectos que podrían tener en el paciente
- Cálculo del impacto asociado a cada modo de fallo potencial



Puntuación del Índice de Prioridad de riesgos (IPR)  
 $IPR = IG \times IA \times ID$

Probab de aparición del FALLO	IA	Gravedad del EFECTO (al paciente)	IG	Probab de detección del FALLO	ID	IPR: IG x IA x ID
Frecuente	9-10	Catastrófico	9-10	Baja	9-10	729-1000
Ocasional	7-8	Mayor	5-8	Ocasional	7-8	243-512
Infrecuente	5-6	Moderado	3-4	Moderada	5-6	75-144
Remoto	1-4	Menor	1-2	Alta	1-4	1-32

Actuar para disminuir riesgos

# 22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

**"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"**

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
**SANTANDER**



### Resultados:

- 24 modos de fallo
- De los 10 modos de fallo con mayor riesgo (IPR>450), 3 correspondían a errores en la identificación del paciente, 3 a la valoración, 2 a la espera, 1 a la asignación del nivel de triaje y 1 al inicio del triaje.
- El modo de fallo considerado de mayor riesgo (IPR 729) fue el tiempo de triaje elevado



22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

**"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"**

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
**SANTANDER**



### **Conclusiones:**

- El tiempo de triaje elevado podría producir una demora asistencial no adecuada, con el posible aumento de la morbimortalidad

- Acciones de mejora:

Separación de circuitos de adultos-pediatría

Implantar un sistema de triaje específico para pediatría

Implantar un circuito independiente para ingresos no urgentes



de la Sociedad Española  
de urgencias de pediatría

Gijón  
7, 8 y 9 de abril de 20



*Muchas gracias*