

¿Seguridad del paciente?



DEFINICIONES



Los **daños asociados a la atención sanitaria** son aquellos que se derivan de los planes o medidas adoptados durante la prestación de atención sanitaria o que se asocian claramente a ellos, **no** aquellos que se deben a complicaciones esperables de una enfermedad o una lesión subyacente.

Un **incidente relacionado con la seguridad del paciente** es un evento o circunstancia que podría haber ocasionado u ocasionó un daño innecesario a un paciente. Estos pueden ser de tres categorías:

- Cuasi incidente: si el incidente no alcanza al paciente.
- Incidente sin daño: si alcanza al paciente, pero no causa ningún daño apreciable.
- Evento adverso: incidente que ha ocasionado daño a un paciente.

La **seguridad del paciente** se define como la reducción del riesgo de daños innecesarios hasta un mínimo aceptable: Este mínimo está en función de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se presta la atención, ponderados frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.

EJEMPLOS

- **Cuasi incidente:** Se prepara una dosis de medicación que no corresponde con la prescrita y enfermería se da cuenta antes de administrarla.
- **Incidente sin daño:** Se administra al paciente una dosis incorrecta de medicación pero no ocasiona ningún daño (administración de una dosificación superior o inferior a la prescrita o administración de dosis duplicada).
- **Evento adverso:** Se administra al paciente una dosis superior de la medicación prescrita y produce intoxicación.

LA UGRSP y SV en el Hospital de Manacor

La Unidad de Gestión de Riesgos de Seguridad del Paciente (UGRSP) en el hospital, nace en marzo de 2017, derivada de la implicación de la Gerencia al apostar por la implantación de un sistema de gestión de riesgos para la seguridad del paciente, aportando recursos y su compromiso en avanzar para favorecer una mayor cultura de seguridad del paciente entre los profesionales.

En febrero de 2019 se incrementa la UGRSP con un nuevo recurso humano para gestionar y desarrollar el proyecto de Segundas Víctimas en el hospital.

¿SEGUNDAS VÍCTIMAS?



DEFINICIÓN



Actualmente se define “Segunda Víctima” como un profesional sanitario implicado en un error clínico que queda traumatizado por el incidente, con independencia de que el error haya supuesto algún daño al paciente.



Más Información

<http://www.segundasvictimas.es/>

LA UGRSP y SV en el Hospital de Manacor

Entre las funciones y responsabilidades de la gestión de riesgos en seguridad del paciente:

Implementar las líneas estratégicas de la institución en seguridad del paciente:

- Analizar las situaciones relativas a la seguridad del paciente.
- Elaborar, desplegar, gestionar y realizar seguimiento de los planes de acciones en seguridad del paciente.
- Fomentar la **cultura de la seguridad** del paciente entre profesionales y usuarios.
- Recoger información sobre la aparición y magnitud de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, fomentar su notificación, analizarlos y proponer acciones de mejora.
- Analizar y evaluar los planes de seguridad de los servicios y unidades del hospital; los sistemas de registro de incidentes; y la adecuación de los sistemas de información hospitalarios para el registro de las deficiencias de seguridad y de los incidentes.


LA UGRSP y SV en el Hospital de Manacor

Identificar, analizar y tratar los riesgos relacionados con la seguridad del paciente mediante las siguientes herramientas:

- **Herramientas proactivas :**
 - Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE).
 - Análisis de barrera.
 - Matriz de riesgos.
 - Visitas de seguridad.
 - Auditorías de seguridad.
- **Herramientas reactivas:**
 - Análisis causa raíz (ACR).
 - Indicadores específicos.

LA UGRSP y SV en el Hospital de Manacor

Gestionar, realizar y activar:

- Los **sistemas de notificación** de incidentes relacionados con la seguridad del paciente. 
- Los procedimientos e instrucciones, y en general, toda la documentación necesaria en relación a la Norma UNE 179003.
- Auditorías de calidad.
- Sesiones formativas/informativas.
- Formación acreditada.

Asesorar e informar: a Gerencia, servicios y unidades, Comisiones,

Gestionar la Comisión de Seguridad del Paciente y las diferentes Sub-Comisiones de SP y grupos de trabajo.

Unidad de Gestión de riesgos para la seguridad del paciente y Segundas Víctimas

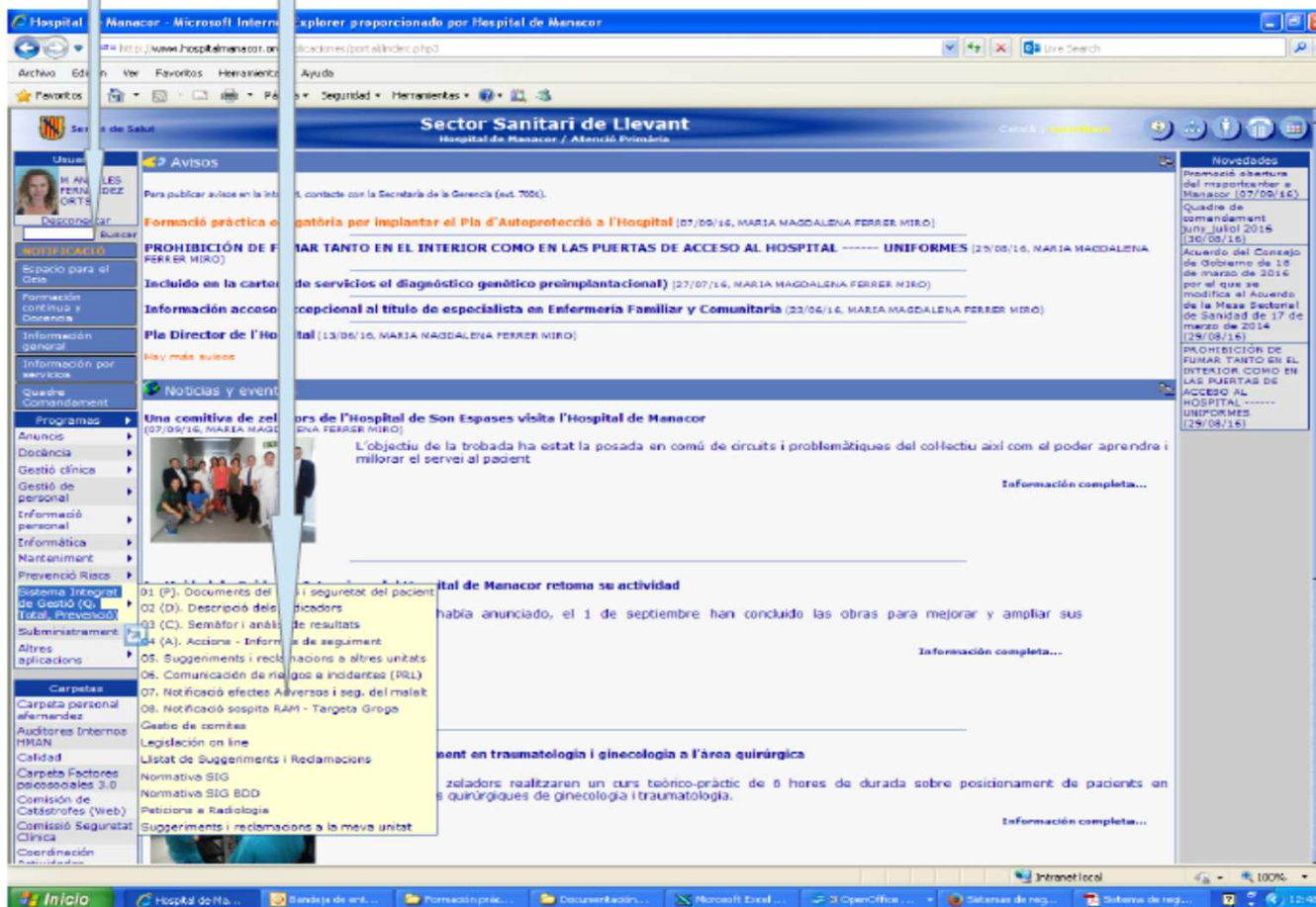
EL SISTEMA DE NOTIFICACIONES SEGURIDAD DEL PACIENTE



En la intranet del hospital... Justo debajo de vuestra foto: **“NOTIFICACIÓ D’ INCIDENTS”** : “Notificació d’Esdevediments Adversos per a la seguretat del pacient”

Unidad de Gestión de riesgos para la seguridad del paciente y Segundas Víctimas

Las notificaciones de carácter general, ya sean incidentes o EA, se pueden realizar a través de la intranet del hospital accediendo en la zona del usuario (izquierda del monitor), debajo de la foto del usuario en **“NOTIFICACIÓN”** - “Notificación de Efectos Adversos para el paciente”; o bien en: “Sistema Integrado de Gestión (C. Total, Prevención)”, abriendo el desplegable, se accede a **“07. Notificaciones efectos adversos y seg del paciente”**, en donde se cumplimentan los datos solicitados.



CARACTERÍSTICAS de nuestro sistema de notificación:

- **ANÓNIMO.**
- **NO PUNITIVO.**
- **FÁCIL DE UTILIZAR Y ACCESIBLE.**
- **CON MECANISMO DE INFORMACIÓN HACIA EL NOTIFICADOR.**
- **INDEPENDIENTE.**
- **ÁGIL.**



¡IMPORTANTE!



TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS tienen la **OBLIGACIÓN** (art.53 *Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*; y *Real Decreto 577/2013*) de **COMUNICAR las reacciones adversas a los medicamentos (RAM)**, incluidas las RAM a consecuencia de un **ERROR de medicación.**



Cómo lo hago

Mediante el sistema de notificación **TARJETA AMARILLA on line** accesible en **distintos entornos telemáticos:**

1. Acceso desde Historia clínica de atención primaria (eSIAP)/ Receta Electrónica (RELE).
2. Acceso directo desde receta electrónica (módulos de prescripción).
3. Acceso desde Historia de salud.
4. Acceso desde el entorno operativo de las Oficinas de Farmacia.
5. Acceso desde: <http://controldelmedicament.caib.es>
6. En la intranet del hospital de Manacor en el apartado de “Notificaciones incidentes” (Propio del HMan).

UNAS FRASES PARA LA REFLEXIÓN....



“El único hombre que no se equivoca es el que nunca hace nada.”

Johann Wolfgang Goethe (1749-1832). Poeta y dramaturgo

“Si no te equivocas de vez en cuando, es que no lo intentas.”

Woody Allen. Director de cine.

PUNTOS CLAVE

- **SEGURIDAD DEL PACIENTE** es la dimensión esencial de la calidad asistencial. Implica desarrollar estrategias para reducir el riesgo de ocasionar daño innecesario, al paciente, asociado a la atención sanitaria (Agra Varela Y. Seguridad del paciente y gestión del riesgo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado día mes año]. Tema 14.9. Disponible en: direccion url del pdf).
- **MEJORAR LA SEGURIDAD** depende del aprendizaje continuo sobre como interaccionan los diferentes componentes del sistema.
- **Cambiar la cultura de seguridad** de la ocultación de los errores, o de sólo reacción ante la aparición de eventos adversos.
- No buscar **culpables**.
- Visión **sistémica**.
- Actitud **proactiva**. Análisis **causas**.
- **Trabajo en equipo**.
- **Comunicación** abierta y transparente.
- Identificar **riesgos**.
- **Notificar** eventos adversos e incidentes.
- **Aprender** de los errores.
- Detrás del incidente para la seguridad de algún paciente (primera víctima), hay profesionales que pueden verse afectados (**segundas víctimas**).



Y... OTRAS FRASES PARA
LA REFLEXIÓN....



“Todos podemos caer en el error, pero sólo los necios perseveran en él”. Marco Tulio Cicerón (106 -43 AC).

“Errar es humano, pero más lo es culpar de ello a otros “. Baltasar Gracián (1601– 58).

SI OS INTERESA SABER MÁS.....

CURSO ON LINE! en:

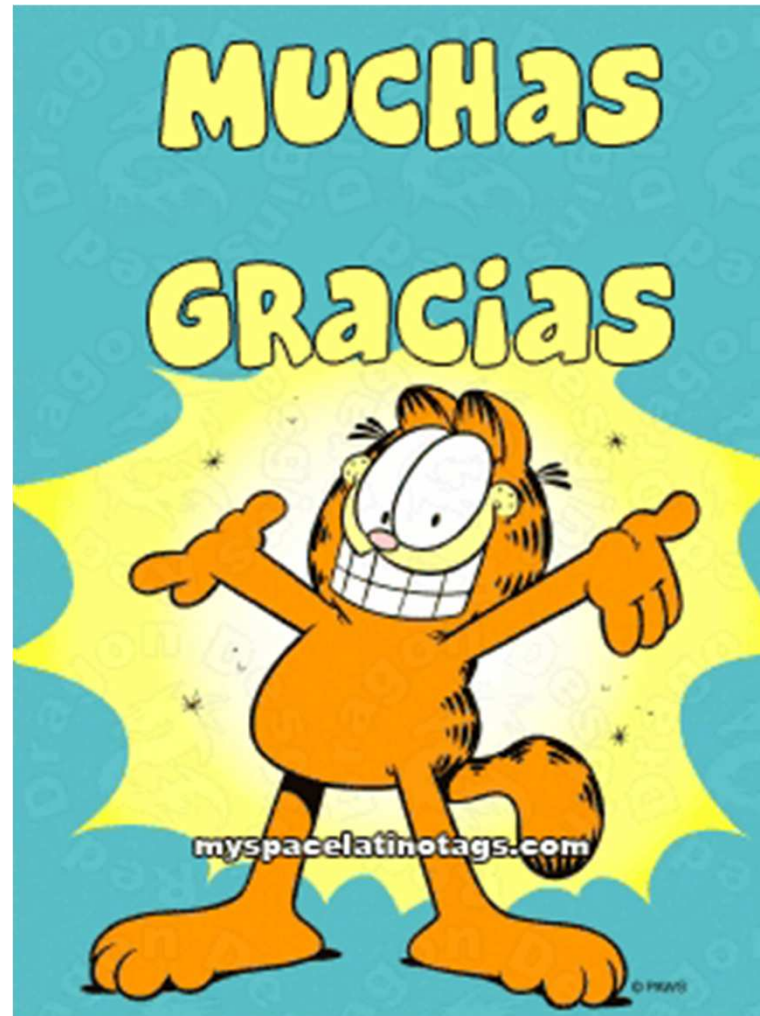
**“Formación en seguridad del
Paciente y prevención de los
Eventos adversos de la asistencia sanitaria”.**

Duración: 20 horas online.

Acreditado por la Comisión de Formación Continuada **2 créditos.**



Página web Ministerio: <https://www.seguridaddelpaciente.es/>



M^a Ángeles Fdez. Orts

Unidad Gestión de Riesgos Seguridad del Paciente y Segundas Víctimas.

afernandez@hmanacor.org. Telf.: 971847088. Ext: 7088