



“SISTEMA DE NOTIFICACION DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE”



Lo importante no es saber quien cometió el error sino **cómo y por qué fallaron las barreras de seguridad.**

Por cada 300 incidentes que no causan daño a las personas:

10% producen **incapacidad temporal** con duración **menor a 6 meses**

1% ocasiona incapacidad **permanente** o inclusive la **muerte.**

DEFINICIONES CONCEPTUALES:

EVENTO CENTINELA	EVENTO ADVERSO	CUASIFALLA
Incidente que alcanza al paciente, le ocasiona un daño y este es irreparable/irreversible	Incidente que alcanza al paciente y puede o no causar daño pero este es reversible o temporal	Incidente que no alcanza al paciente





DEFINICIONES **OPERATIVAS:**

(Permite que todos los observadores reporten lo mismo)

Evento Centinela.

Muerte imprevista no relacionada con el curso natural de la enfermedad o el problema subyacente del paciente

Perdida permanente de una función no relacionada con el curso natural de la enfermedad o el problema subyacente del paciente

Cirugía en el lugar incorrecto, con el procedimiento incorrecto o al paciente equivocado

Muerte materna

Transmisión de una enfermedad o afección crónica como resultado de una transfusión de sangre, hemocomponentes, o trasplante de órganos o tejidos

Suicidio

Violación, maltrato u homicidio de cualquier **paciente**

Ejemplos:

Daño permanente motriz por punción de duramadre durante administración de anestesia

Lesión permanente a órgano adyacente durante cirugía por mala técnica quirúrgica

Realización de cirugía en sitio anatómico incorrecto

Realización de cirugía a paciente equivocado

Cáida de paciente que condiciona traumatismo craneoencefálico grave





Eventos adversos:

Los siguientes eventos, para **descartar o confirmar** que el evento se haya debido a una falla en la atención:

- a) Todas las reacciones adversas relacionados a las transfusiones
- b) Toda discrepancia importante entre los diagnósticos pre y postoperatorios
- c) Todas las reacciones adversas relacionadas a la sedación o anestesia
- d) Todas las infecciones relacionadas a la atención médica
- e) Todas las reacciones adversas a los medicamentos

Ejemplos:

Se realiza la transfusión en un tiempo menor/mayor a la indicación

Ingesta de dieta errónea

Falta de higiene de genitales a pacientes con catéter vesical

Falta de movilización al paciente provocando úlceras por presión

CUASIFALLAS

Identificación oportuna del evento

Se iba a.....Pero....

Ejemplos:

Identificación de dieta en estado de descomposición antes de que el paciente la ingiera

Ordenes médicas ilegibles, pero se identifican y se corrigen antes de realizarlas

Ingresa paciente a sala con marcaje quirúrgico equivocado, se dan cuenta y cambian el marcaje

Le entregan dieta al paciente en el postquirúrgico sin indicación, se dan cuenta y la retiran

