



Congresso RISCO CLINICO E NÃO CLINICO

Sistema de Notificação de incidentes e eventos adversos

*Ana Cristina Costa
Divisão da Segurança do Doente*

Auditório da Universidade do Minho

26 de Setembro de 2009



PATIENT SAFETY

Na última década registou-se um interesse sem precedentes na qualidade dos cuidados de saúde, nos eventos adversos e nos erros médicos, bem como na espiral de custos associados à prestação de cuidados

A SD tem sido um tópico de interesse nos últimos anos e assume uma importância crescente porque se prestam progressivamente cuidados cada vez mais complexos a doentes cada vez mais susceptíveis.



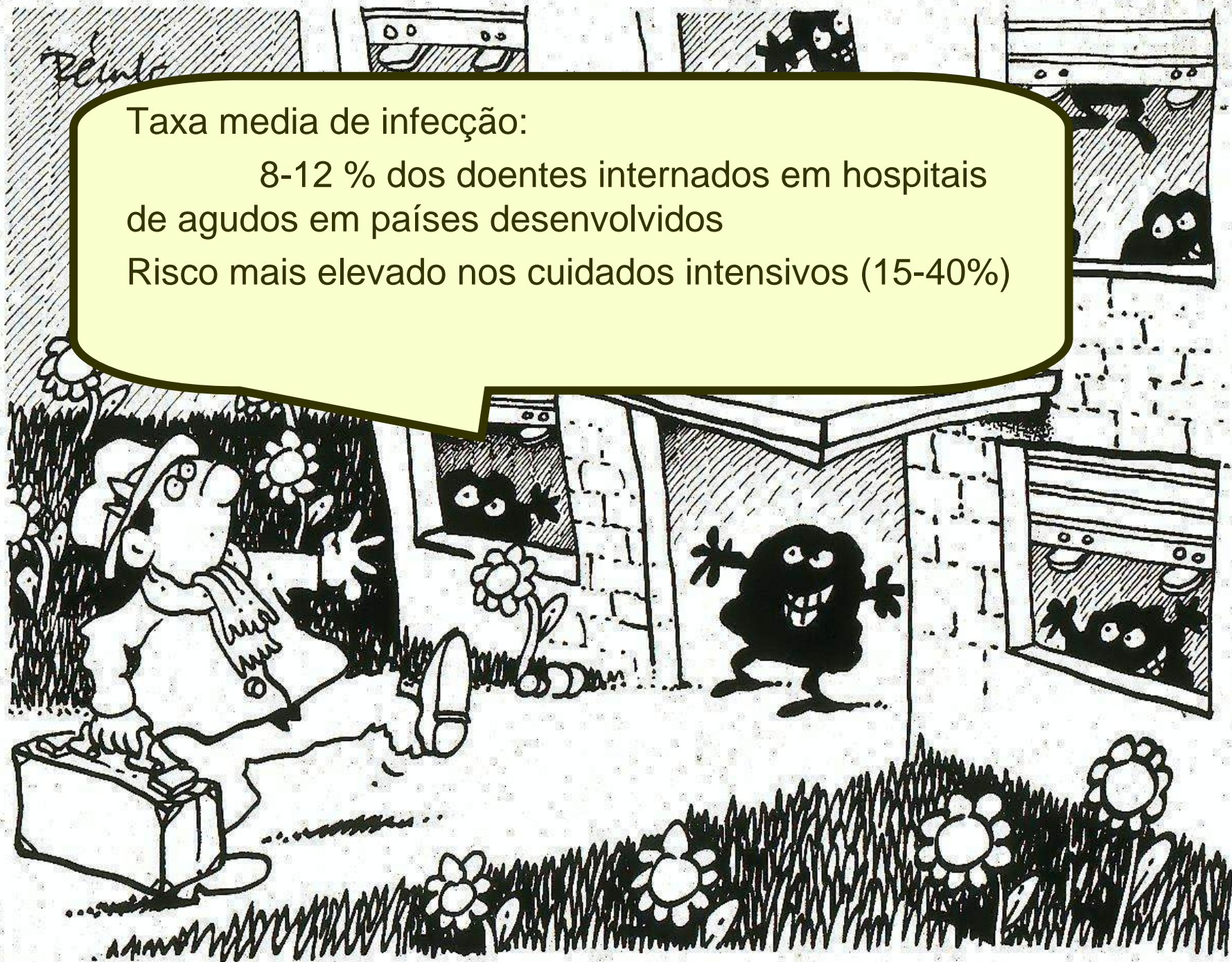
Eventos adversos nos cuidados de saúde

- 10% dos doentes hospitalizados sofrem todos os anos um evento adverso (RU, Nova Zelândia, Canada e Europa)
- 16.6% dos doentes hospitalizados sofrem um evento adverso (Estudo Australiano)
- 98.000 das mortes hospitalares devem-se todos os anos a erros medicos (EUA)
- 1.4 milhões de doentes hospitalizados em todo o mundo adquirem uma IACS (em qualquer momento)
- RU: 100.000 das IACS são responsáveis por 5.000 mortes por ano
- EUA: 1 em cada 135 doentes hospitalizados adquirem uma IACS

Taxa media de infecção:

8-12 % dos doentes internados em hospitais
de agudos em países desenvolvidos

Risco mais elevado nos cuidados intensivos (15-40%)





O risco de complicações graves é particularmente alto nas UCI.

Vários factores contribuem para este problema:

- **Aumento das taxas de resistência dos antimicrobianos;**
- **Desenvolvimento de procedimentos médicos cada vez mais complexos e de tecnologia medica invasiva;**
- **Aumento da população idosa e imunocomprometida.**

**As IACS são responsáveis por uma morbi-mortalidade evitável ;
No seu conjunto representam uma das 10 principais causas de
morte nos EUA;**

**Desde Outubro de 2008 o *Medicare* não suporta os custos
resultantes das IACS.**





1º desafio mundial em prol da segurança
*“algumas
medidas simples podem salvar vidas”.*

IACS - principais causas EA

Problema de saúde importante:
doente e família

Custo importante para o
sistema de saúde.

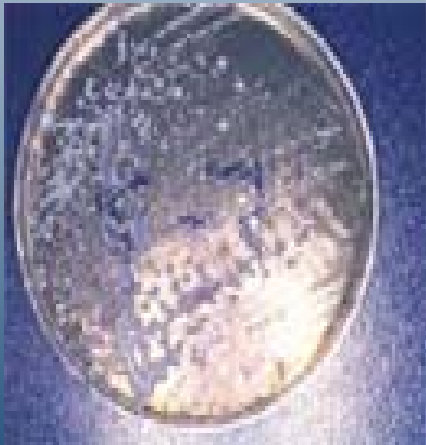
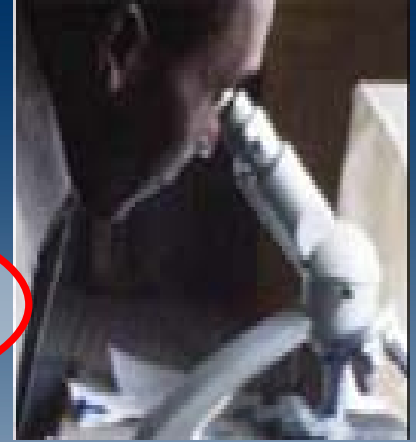
A higiene das mãos

“Clean care is Safer Care”

- Recomendações da OMS sobre HM
- Acções para melhorar: segurança das transfusões, injeções e imunizações, práticas clínicas, água, saneamento, gestão de resíduos

DESAFIOS

Tackling antimicrobial resistance



THE THIRD GLOBAL PATIENT SAFETY CHALLENGE
Many infectious diseases can no longer be treated effectively with common anti-infective drugs. Resistance poses a growing threat to the treatment and control of infectious diseases, ranging from those that have long been endemic in human populations — malaria, tuberculosis, and sexually transmitted infections — to pandemics such as human immunodeficiency virus (HIV). Drug resistance also threatens the control of seasonally-occurring infections such as meningitis and influenza, as well as pandemics such as the H5N1 strain of avian influenza A.

This programme is due to be launched in 2010.



DESAFIOS

International Classification for Patient Safety (ICPS)

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



The World Alliance's key action areas aim to improve specific aspects of patient safety. A common element of each action area is that it serves as a source of learning within countries and across the world to help make health care safer. In order to accomplish this, a standardized internationally accepted classification for key patient safety concepts must be developed.

Taxonomy for Patient Safety aims to define, harmonize and group patient safety concepts into an internationally agreed classification. This will help elicit, capture and analyse factors relevant to patient safety in a manner conducive to learning and system improvement. The classification aims to be adaptable yet consistent across the entire spectrum of health care and across cultures and languages.

The International Classification for Patient Safety (ICPS) is not yet a classification. It is a conceptual framework for an international classification represents a consensus of international experts on a reasonable understanding of the world of patient safety.



DESAFIOS

COUNCIL OF EUROPE/COMMITTEE OF MINISTERS Recommendation Rec(2006)7 of the Committee of Ministers to members states on management of *patient safety* and prevention of adverse events in health care

Reconhece:

- A necessidade de promover a segurança do doente como um princípio fundamental dos sistemas de saúde;
- Que os mesmos princípios de *patient safety* se aplicam igualmente aos cuidados primários, secundários e terciários, tal como outros aspectos dos cuidados de saúde, tais como a promoção da saúde, prevenção, tratamento, etc;
- A necessidade de promover uma coordenação aberta dos regulamentos sobre *patient safety* a nível nacional e internacional...



DESAFIOS

Recomenda aos Estados-Membros:

A promoção do desenvolvimento de sistemas de notificação de incidentes em *patient safety* para promover a segurança através da aprendizagem.

- Não punitivos e justos nos seus objectivos;
- Independentes de outros processos reguladores;
- Concebidos de forma a motivar os profissionais para a notificação de incidentes na segurança (notificação voluntária, anónima e confidencial);
- Estabelecer um sistema de notificação para a colheita e análise de eventos adversos a nível local, agregados a nível regional e nacional;
- Envolver os sectores público e privado;
- Facilitar o envolvimento dos doentes, familiares e outros cuidadores informais;



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Pré – requisitos):

- A segurança do doente deve ser considerada como a base da qualidade dos cuidados e deve basear-se numa atitude preventiva, na análise e informação de retorno de vários sistemas de notificação (doentes, reclamações e queixas, incidentes e complicações notificados pelos profissionais).
- A estratégia de segurança do doente deve integrar o programa de melhoria contínua da qualidade.
- O investimento na segurança do doente tal como na melhoria da qualidade, deve ser considerado um investimento economicamente rentável.



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Pré – requisitos):

A segurança do doente ser abordada de uma forma sistémica, o que pressupõe:

Uma concepção sistemática de estruturas, procedimentos e processos seguros;

A implementação de medidas correctivas após incidentes;

Aceitar que os erros são uma consequência da falibilidade normal humana e/ou deficiências do sistema e que podem ser prevenidos através da melhoria das condições de trabalho...



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Pré – requisitos):

A segurança do doente depende de muitos factores, tais como:

- Recursos adequados, construções adequadas, utilização de materiais, equipamentos e medicamentos de alta qualidade;
- Estabelecimento de normas de orientação clínica;
- Uma clara atribuição de tarefas e responsabilidades;
- Adequados sistemas de informação;
- Comunicação eficaz: A criação de boas condições de trabalho (organização, redução do *stress*, serviços de saúde ocupacional,);
- A motivação dos profissionais reduz o papel do “factor humano” na ocorrência de incidentes...

Podem estar na origem de incidentes: pressão de tempo, insuficiência de pessoal, pressão para as altas precoces...



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Cultura de segurança):

- Uma cultura de segurança é essencialmente uma cultura onde todos estão sempre conscientes do seu papel e contribuição para a organização, e do que pode correr mal. É uma cultura justa e aberta, onde os profissionais podem aprender com os erros e corrigi-los...
- A segurança deve ser valorizada como uma prioridade dos serviços de saúde, mesmo que à custa da produtividade e da eficiência...
- A resposta a um problema não deve excluir a responsabilidade individual, mas deve centrar-se na melhoria do desempenho organizacional e não na culpabilização...



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Sistemas de notificação):

O principal objectivo dos sistemas de notificação é a promoção da segurança do doente, através da aprendizagem a partir dos incidentes e eventos adversos. Estes sistemas só são úteis se os dados forem analisados e for fornecida informação de retorno aos profissionais envolvidos nos incidentes e a outros que possam aprender com eles...

Estes sistemas devem ser voluntários, confidenciais, não punitivos relativamente a quem notifica, mas não imunes relativamente às consequências para os doentes... devem ser compreensivos (todos os níveis e áreas da prestação de cuidados, incluindo o sector privado)...



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Medicação segura):

O uso de medicamentos é a intervenção de saúde mais frequente nos países desenvolvidos. Os erros relacionados com a medicação são a causa mais comum de eventos adversos evitáveis e as autoridades Europeias devem considerar esta questão como um importante problema de saúde pública...



DESAFIOS

ANEXOS À RECOMENDAÇÃO (Implementação de políticas de *patient safety*):

A implementação de políticas de *patient safety* não deve ser condicionada por constrangimentos financeiros. A segurança das medicações e das intervenções deve ser um requisito essencial na prestação de cuidados de saúde e os seus custos devem integrar o financiamento global e não ser objecto de financiamentos específicos.



DESAFIOS

National Patient Safety Goals 2009

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations

1	Identificar os doentes correctamente
2	Melhorar a efectividade da comunicação entre os profissionais de saúde
3	Melhorar a segurança no uso do medicamento
4	Reduzir o risco de infecção associada aos cuidados de saúde
5	Minimizar o risco medicamentoso na continuidade de cuidados
6	Prevenção e controlo das quedas
7	Envolvimento do doente no processo de cuidados
8	Melhorar o reconhecimento e a resposta às alterações das condições do doente



**DEPARTAMENTO
DA QUALIDADE
NA SAÚDE**

**SEGURANÇA
DO DOENTE**

**QUALIDADE
CLÍNICA E
ORGANIZACIONAL**

**MOBILIDADE
DOS DOENTES**

**GESTÃO
INTEGRADA
DA DOENÇA E
INIVIAÇÃO**

O Decreto -Lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro, alterou e republicou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto -Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, alterando, nomeadamente, a missão da Administração Central do Sistema de Saúde, passando a Direcção –Geral da Saúde, a ter competências nas áreas do planeamento e programação da política nacional para a qualidade no sistema de saúde...



Artigo 4.º

Departamento da Qualidade na Saúde

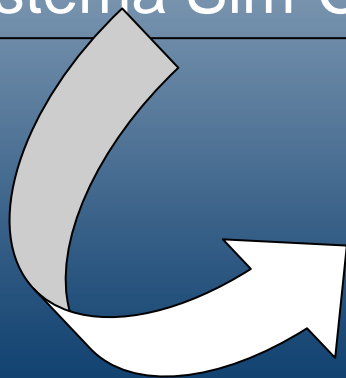
Ao Departamento da Qualidade na Saúde compete:

- a) Coordenar e avaliar as actividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;
- b) Coordenar o sistema de qualificação das unidades de saúde;
- c) Criar e coordenar actividades e programas de promoção da segurança do doente;
- d) Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de gestão integrada da doença;
- e) Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacte no sistema de saúde;
- f) Gerir os sistemas de monitorização e percepção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado 'Sim Cidadão', e promover a avaliação sistemática da satisfação;
- g) Definir e monitorizar indicadores para avaliação do desempenho, acesso e prática das unidades do sistema de saúde na área da qualidade clínica e organizacional, incluindo a gestão do Portal da Transparência.



Actividades e Procedimentos a desenvolver no quadro das atribuições previstas na Lei orgânica

- PNCI
- Programa Nacional de Prevenção das RA
- Sistema de Notificação e Aprendizagem em Segurança do Doente
- Campanha de higiene das mãos – *Clean care is safer care*
- Sistema Sim-Cidadão



- Normas de Boas Práticas
 - Indicadores
 - Investigação
 - Consensos, partilha de saberes, mobilização social
 - Formação/informação
 - Promover a mudança nas organizações
- “Cultura de Segurança”**



Implementação e Reforço de Programas

Vigilância epidemiológica

- Programa Nacional de Prevenção e Controlo das IACS
- Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos
- Campanha Nacional de Higiene das Mãos (OMS-WAPS)
- Sistema Nacional para Notificação de Incidentes e Eventos Adversos




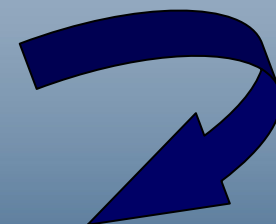
Programas de Vigilância Epidemiológica IACS

- **Helics-UCI**
 - **Helics-CIRURGIA**
 - **Infecções adquiridas nas UCI Neo-Natais**
 - **Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea**
 - **Infecções adquiridas nas Unidades de Diálise**
 - **Microrganismos Epidemiologicamente Importantes**
 - **Estudo de Prevalência de IACS nos Hospitais**
- Rede Europeia



- Insuficiente informação sobre RA
- Insuficiente informação sobre IACS
- Insuficiente informação sobre EA
- Insuficiência de recursos e de suporte organizacional

- 
- Programa Nacional de Prevenção e Controlo das IACS
 - Programa Nacional de Prevenção das resistências aos antimicrobianos
 - Sistema Nacional de Notificação e Aprendizagem em Segurança do Doente



Organização/Operacionalização/Dinamização de:

- CCI
- Comissões de Antibióticos e de Farmácia e Terapêutica
- Comissões de Segurança Clínica/Gestão de Risco



- Programa Nacional de Prevenção e Controlo das IACS
- Programa Nacional de Prevenção das resistências aos antimicrobianos
- Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos

3 Níveis de intervenção

- Registo contínuo, análise, interpretação e informação de retorno aos profissionais
- Recomendações de boa prática
- Formação e informação

População alvo

Doentes/Profissionais de saúde

- Cuidados de Saúde Primários
- Hospitais
- Unidades de Cuidados Continuados Integrados
- Unidades Privadas de Saúde



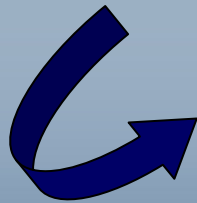
Programa Nacional de Prevenção das resistências aos antimicrobianos

- Comissão Técnica para conceber, implementar e monitorizar o programa
- Vigilância epidemiológica da prescrição e do consumo
- Vigilância epidemiológica das resistências



Programa Nacional de Prevenção das resistências aos antimicrobianos

Objectivo



Promover o uso racional dos antimicrobianos

Desenvolver estratégias para estabelecer e disseminar o conhecimento público acerca da necessidade de usar adequadamente os antimicrobianos, reduzindo a sua utilização, eliminando o uso desnecessário para diminuir a resistência antimicrobiana



Programa Nacional de Prevenção das resistências aos antimicrobianos

Objectivos específicos:



Reduzir o consumo de antibióticos

- Assegurar que quando o tratamento antibiótico é necessário, os antibióticos são tomados adequadamente;
- Aumentar o conhecimento acerca do facto de que os antibióticos deixarão de ser efectivos se não forem usados correctamente.



Sistema Nacional de Notificação e Aprendizagem em Segurança do Doente

Diagnóstico da Situação

- Identificar experiências de boa prática
- Aplicação de questionários aos hospitais para avaliar:
 - Actividades de identificação do risco
 - Actividades de gestão do risco

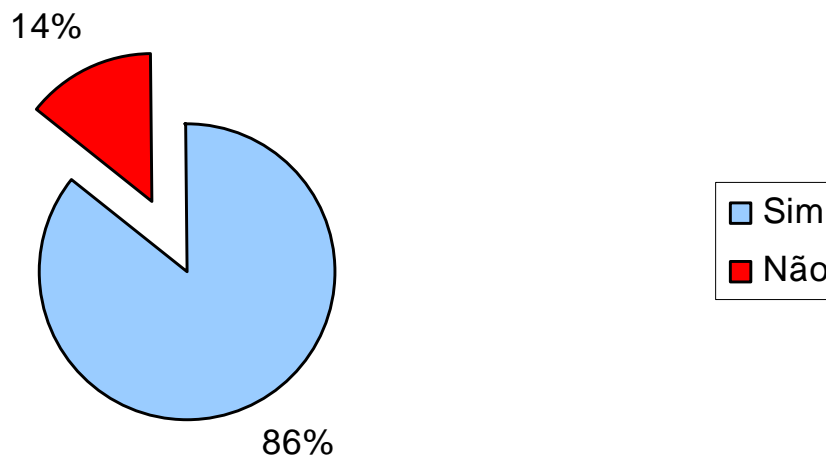
- Grupo de peritos
- Disseminar as experiências de boa prática ao nível nacional



Diagnóstico da Situação Segurança do Doente

Total: 70

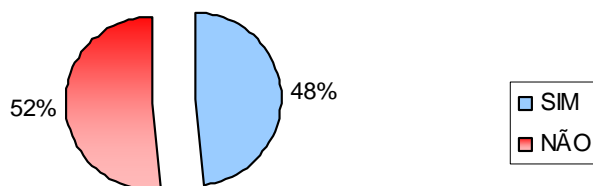
Hospitais que responderam ao questionário



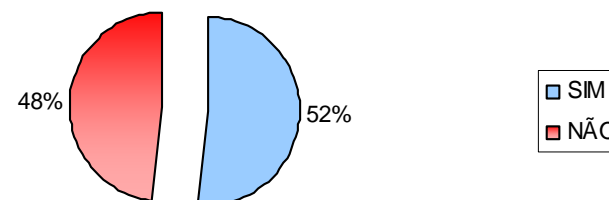


Diagnóstico da Realidade Nacional Hospitais com Programas de Gestão da Qualidade

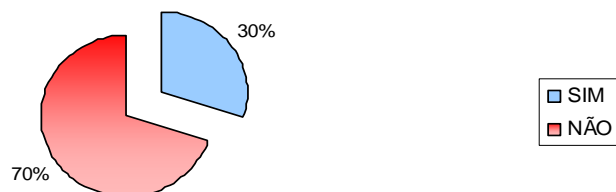
Participação em Programas de Acreditação



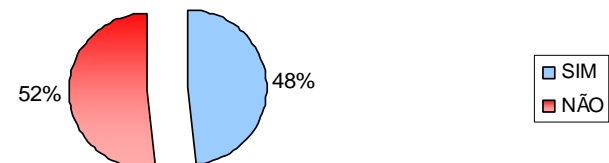
Participação em Programas de Certificação



Participação no IQIP
International Quality Indicator Project



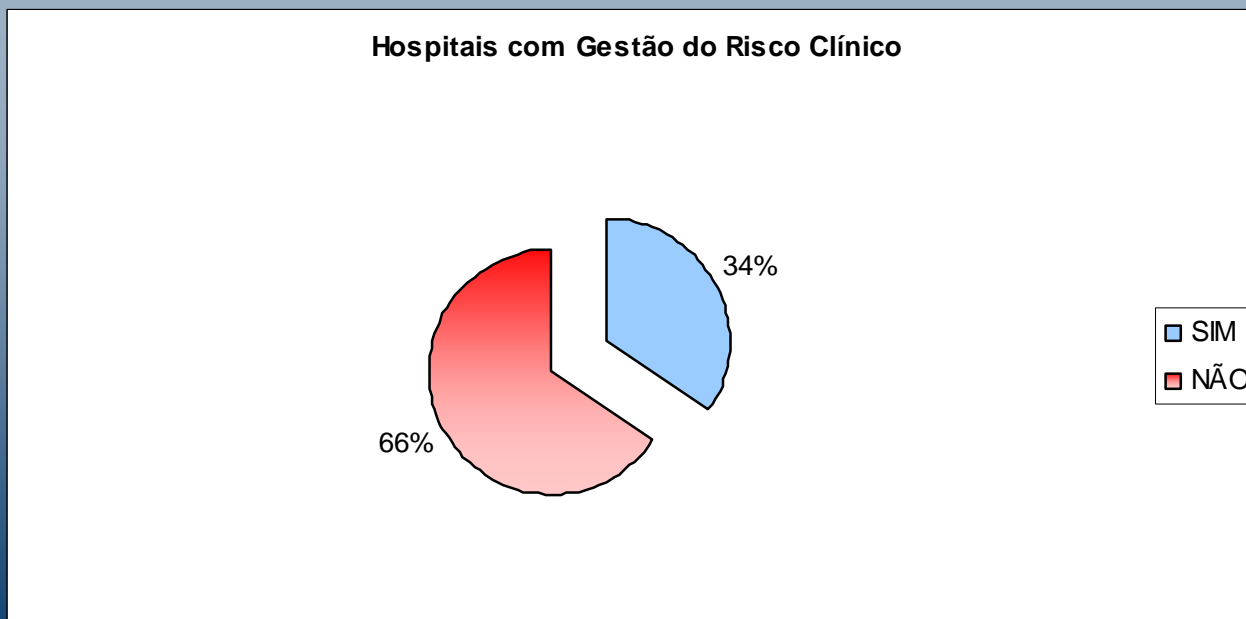
Participação em outros Programas Melhoria
Qualidade





Diagnóstico da Realidade Nacional

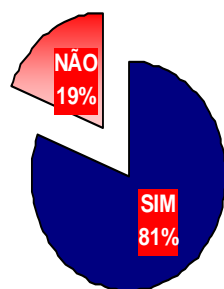
Hospitais com Programas de Gestão da Qualidade



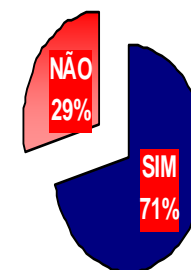


Planeamento, Formação e Documentação da Gestão Risco Clínico n= 20

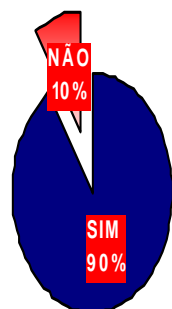
Planos de Acção Anuais



Programas de Formação



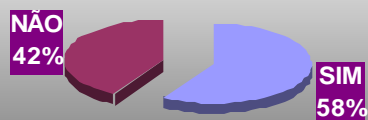
Elaboração de Políticas, Procedimentos e Protocolos



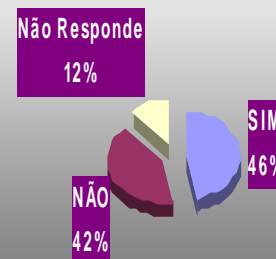


Sistema de Relato de Incidentes Clínicos – 34 Hospitais

Sistema de relato de Incidentes Clínicos
n=34



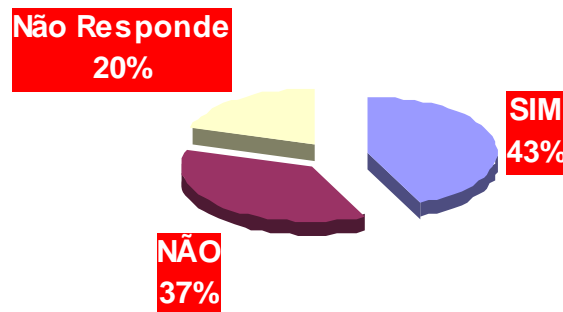
Impresso Próprio
n=34





Sistema de Relato de Incidentes Clínicos

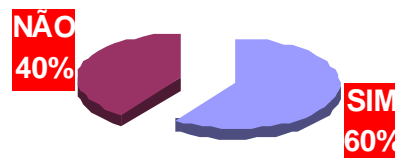
Mecanismos de Divulgação da Investigação n=34





Auditorias Clínicas – 35 Hospitais

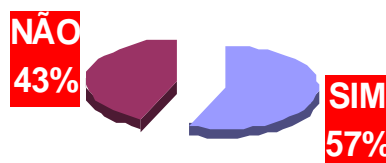
Auditorias Clínicas
n=35





Monitorização de Indicadores – 33 Hospitais

Monitorização de Indicadores Clínicos n=33





Segurança do Doente

 Proposta de Circular Normativa sobre Segurança do Doente e Gestão do risco

Grupo de Peritos – Constituição de quatro Grupos de Trabalho

- Indicadores de *Patient Safety*
- Taxonomia
- Formação
- Enquadramento legal para a implementação do Sistema Nacional de notificação e aprendizagem



Eventos relevantes em 2008

- 1º Workshop Formativo sobre “Segurança Clínica”

30 de Junho e 1 de Julho



- Lançamento da Campanha Nacional de Higiene das Mãos (OMS-WAPS) – 8 de Outubro de 2008



- Dia Europeu de Resistência aos Antimicrobianos

18 de Novembro de 2008





Eventos 2009

- Lançamento do projecto e-Bug

11 de Setembro



- Dia Europeu de Resistência aos Antimicrobianos

18 de Novembro



- Avaliação do 1º ano da Campanha Nacional de Higiene das Mãos (OMS-WAPS) – 15 de Dezembro





GRUPO DE TRABALHO – PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

- Elaboração de Manual de Boas Práticas na área da prevenção e tratamento de feridas
- Elaboração de Norma Nacional para a abordagem das úlceras de pressão
- *Articulação com a ACSS para inserir nos sistemas de informação existentes, variáveis no âmbito da feridas, que permitam a avaliação e gestão destas situações*



GAIF
APTF

2008/2009 – Prioridade: Úlceras de Pressão



GRUPO DE TRABALHO – PREVENÇÃO E GESTÃO DE QUEDAS

- Recomendações de boa prática
- Formação e informação
- Registo contínuo, análise, interpretação
- Informação de retorno aos profissionais



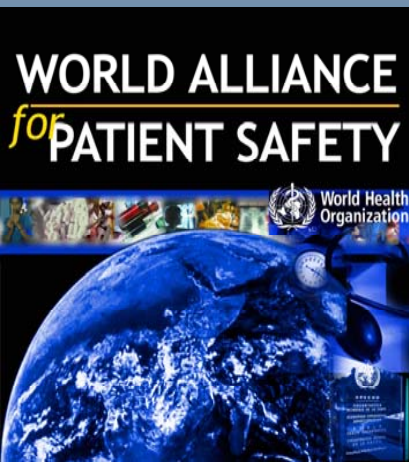
Doentes/Profissionais de saúde

- Cuidados de Saúde Primários
- Hospitais
- **Unidades de Cuidados Continuados Integrados**
- Unidades Privadas de Saúde

Participação em projectos de âmbito internacional



Hospitals in Europe
Link for Infection Control
through Surveillance





FIRST GLOBAL PATIENT SAFETY CHALLENGE

*medidas simples
salvam vidas*

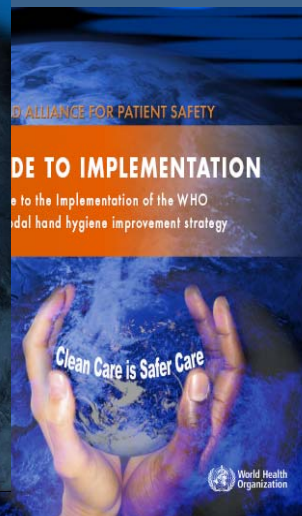
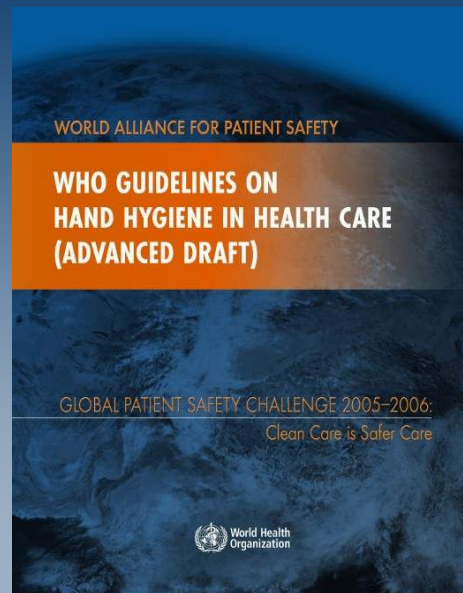


Adapted with permission from
Canada's Hand Hygiene Campaign



*Higiene das
mãos uma
Responsabilidade
partilhada*

PARA REDUZIR AS INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE



- Adesão de 113 Hospitais
- 770 serviços





HIGIENE DAS MÃOS

UMA RESPONSABILIDADE PARTILHADA





HIGIENE DAS MÃOS

MEDIDAS SIMPLES QUE SALVAM VIDAS

Lavagem das mãos

Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas. Nas outras situações use uma solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).

Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água

Aplicar muito suficiente para cobrir as superfícies das mãos

Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa

Palma sobre palma com os dedos entrelaçados

Entrelace o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa

Entrelace o polegar direito em sentido rotativo, entrelaçado na palma esquerda e vice-versa

Segure as mãos com ambas decoradas

Utilize o toalhete para fechar a tampa e se retirar de comando manual

SOMOS

Fricção Anti-séptica das mãos

Higienize as mãos, friccionando-as com solução anti-séptica de base alcoólica (SABA). Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.

Duração total do procedimento: 30-35 seg.



Aplicar o produto numa mão em forma de colher para cobrir todas as superfícies

Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa

Apalme as mãos e entrelace

Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa

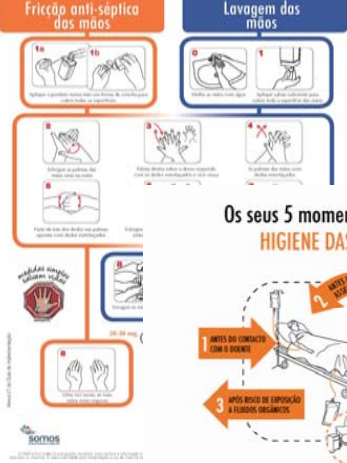
Entrelace o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa

Entrelace o polegar direito em sentido rotativo, entrelaçado na palma esquerda e vice-versa

SOMOS

Fricção anti-séptica das mãos

Lavagem das mãos



SOMOS

Os seus 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



1 ANTES DO CONTACTO COM O DOENTE	Higienize as mãos antes de qualquer contacto com o doente e quando sair. Particularmente se houver risco de transmissão por contacto directo.
2 ANTES DE PROCEDIMENTOS ASSÉPTICOS	Antes de qualquer procedimento asséptico, incluindo a preparação de medicamentos injetáveis, a inserção de cateteres, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS ORGÂNICOS	Após qualquer procedimento que implique contacto com o doente e exposição a fluidos orgânicos, incluindo a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem.
4 APÓS CONTACTO COM O DOENTE	Após qualquer contacto com o doente, incluindo a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem.
5 APÓS CONTACTO COM O AMBIENTE IMEDIATO DO DOENTE	Após qualquer contacto com o ambiente imediato do doente, incluindo a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem, a realização de procedimentos de diagnóstico por imagem.

SOMOS





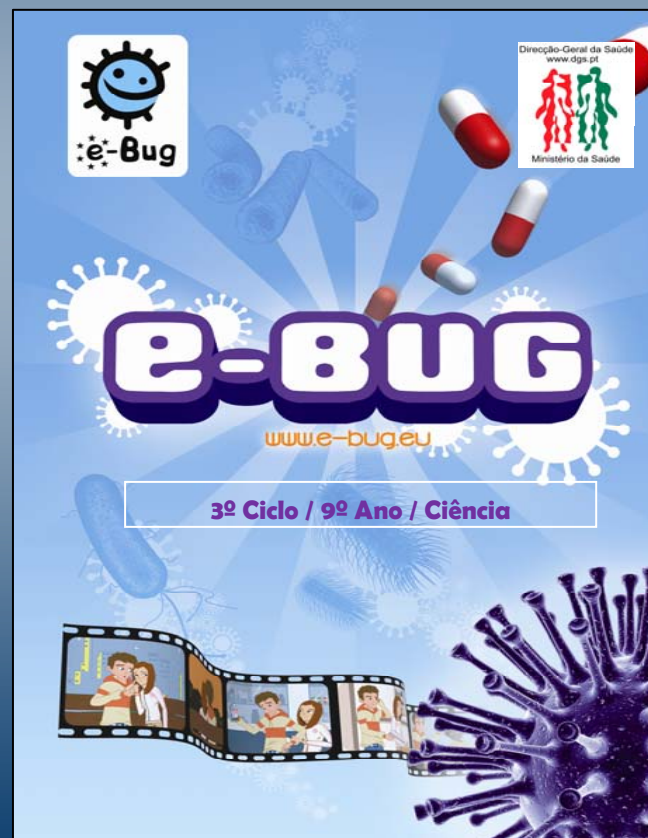
Higiene das Mãos
 uma responsabilidade partilhada

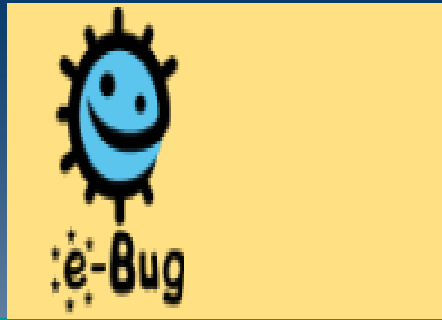






Um recurso educativo europeu para as escolas





Objectivos do e-Bug?

Transmitir aos alunos o que são microrganismos, como se transmitem, como se propagam as doenças infecciosas, como podem ser prevenidas por medidas simples de higiene e pelo uso de vacinas. Faz-se também um apelo ao uso apropriado de antibióticos, que são recursos terapêuticos valiosos que não podem ser mal utilizados.





Áreas abrangidas:

- **Uso adequado de antibioticos**
- **Higiene das Mãos**
 - **Higiene Respiratória**
 - **Importância da vacinação**





18 de Novembro

**CONSTIPAÇÃO? GRIPE?
TRATE-SE
SEM ANTIBIÓTICOS**



Uma iniciativa da União Europeia
no domínio da saúde



**CONSTIPAÇÃO? GRIPE?
TOME CUIDADO
ANTIBIÓTICOS NÃO!**



Uma iniciativa da União Europeia
no domínio da saúde



**Dia Europeu
dos Antibióticos**



Uma iniciativa da União Europeia
no domínio da saúde



**CONSTIPAÇÃO? GRIPE?
PONHA-SE BOM
SEM ANTIBIÓTICOS**



Uma iniciativa da União Europeia
no domínio da saúde



Projecto europeu fundado pela
Comissão Europeia (DG SANCO 2005)

Missão

Uniformizar práticas
e resultados – IACS e RA

- Formação em CI, em articulação com o ESCMID;
- Indicadores e recomendações para o controlo das IACS e da RA;
- Sistemas de alerta e comunicação em IACS e RA;
- Apoio técnico para sustentar e disseminar a rede
- HELICS para a vigilância das IACS e da RA;
- Melhorar a vigilância e o controlo da RA nas UCI;
- Vigilância das IACS nas UCCI Europeias;
- Disseminação e Gestão do projecto.



OCDE

Grupo de indicadores de qualidade dos cuidados de saúde (Health Care Quality Indicators Project);

Sub-Grupo específico sobre indicadores de segurança do doente para permitir avaliar a comparabilidade entre países;

Portugal participa nos estudos acerca da validade dos indicadores.



Projectos em cinco áreas
de trabalho coordenadas
em rede:

Projecto de investigação
financiado pela DG SANCO
em Maio de 2007.
Liderado pela França

O seu objectivo principal é
desenvolver uma rede
europeia de colaboração
em segurança do doente

- Cultura em segurança clínica
- Educação e formação
- Sistemas de notificação
aprendizagem
- Estudos piloto
(erros medicamentosos
e educação): ferramentas
e soluções
- Promoção e disseminação



- Criação de uma rede nacional de boas práticas na área da segurança dos medicamentos (18 hospitais participantes)
- Participação na Rede Europeia



TEMPLATE GOOD PRACTICES IN REDUCING MEDICATION ERRORS IN HOSPITALS

What do we ask for?

We are collecting examples of good practices that have effectively reduced medication errors at hospital/or ward level.

What do we mean by “medication error”?

Medication error is any deviation from ordinary standards of care appropriate for the time of the medicine therapy of a patient. It comprises: preventable adverse drug events, potential adverse drug events and trivial medication.

Adesão de 18 hospitais



“In medicine, as in any profession, we must grapple with systems, resources, circumstances, people – and our shortcomings, as well. We face obstacles of seemingly endless variety. Yet somehow we must advance, we must refine, we must improve”

Better: A Surgeon's Notes on Performance

Atul Gawande



“The hardest part of the infection control team is not coping with the variety of contagions or the panic among patients and the staff. Instead, the greatest difficulty is getting clinicians like me to do one thing that consistently halts the spread of infection: wash our hands”

Better: A Surgeon’s Notes on Performance

“On Washing Hands”

Atul Gawande



“Some rooms had bright yellow precautions signs because of patients inside with MRSA or VRE. Only then I realize we were on the floor of one of my own patients.”

“He was sixty-two years...He had arrived in shock from another hospital...I performed an emergency splenectomy...He had an open abdominal wound and could not eat. He had to receive his nutrition intravenously...A few days after he was septic. His central line – his line for nutrition- had become infected, and we take it out.”

“Until that moment , when I stood there looking at the sign on his door, it had not occurred to me that I might have given him that infection. But the truth is I may have. One of us certainly did.”

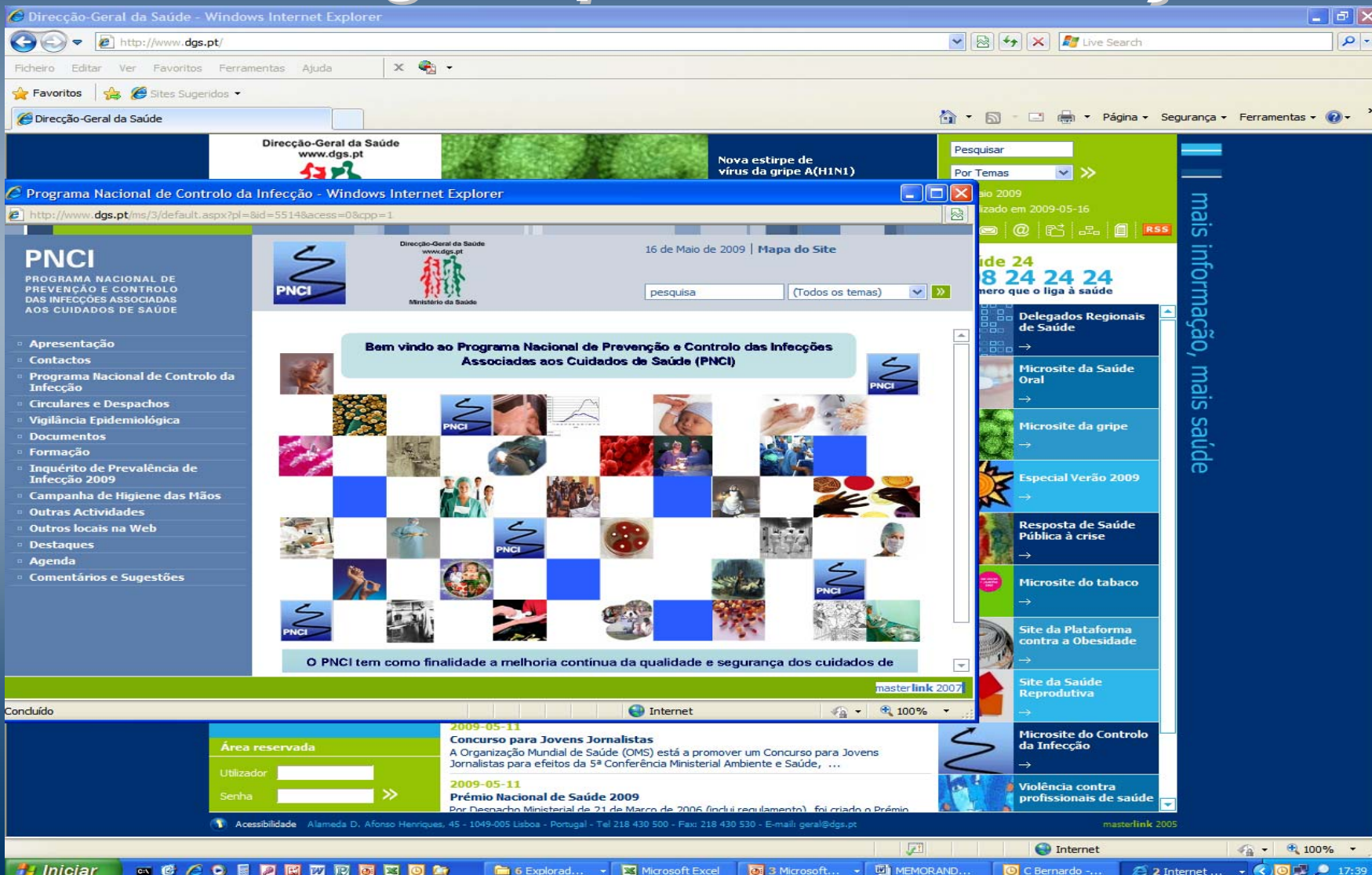
Better: A Surgeon’s Notes on Performance

“On Washing Hands”

Atul Gawande



Obrigada pela vossa atenção



Direção-Geral da Saúde - Windows Internet Explorer

http://www.dgs.pt/

Ficheiro Editar Ver Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Sites Sugeridos

Direção-Geral da Saúde

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt

Nova estirpe de vírus da gripe A(H1N1)

Pesquisar

Por Temas

Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Infecções - Windows Internet Explorer

http://www.dgs.pt/ms/3/default.aspx?pl=8id=5514&access=0&cpp=1

16 de Maio de 2009 | Mapa do Site

pesquisa (Todos os temas)

PNCI
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLO DAS INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE

- Apresentação
- Contactos
- Programa Nacional de Controlo da Infecção
- Circulares e Despachos
- Vigilância Epidemiológica
- Documentos
- Formação
- Inquérito de Prevalência de Infecção 2009
- Campanha de Higiene das Mãos
- Outras Actividades
- Outros locais na Web
- Destaques
- Agenda
- Comentários e Sugestões

Bem vindo ao Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (PNCI)

O PNCI tem como finalidade a melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados de

Delegados Regionais de Saúde

Microsite da Saúde Oral

Microsite da gripe

Especial Verão 2009

Resposta de Saúde Pública à crise

Microsite do tabaco

Site da Plataforma contra a Obesidade

Site da Saúde Reprodutiva

Microsite do Controlo da Infecção

Violência contra profissionais de saúde

Área reservada

Utilizador

Senha

2009-05-11
Concurso para Jovens Jornalistas
A Organização Mundial de Saúde (OMS) está a promover um Concurso para Jovens Jornalistas para efeitos da 5ª Conferência Ministerial Ambiente e Saúde, ...

2009-05-11
Prémio Nacional de Saúde 2009
Por Despacho Ministerial de 21 de Março de 2006 (inclui regulamento), foi criado o Prémio

Acessibilidade Alameda D. Afonso Henriques, 45 - 1049-005 Lisboa - Portugal - Tel 218 430 500 - Fax: 218 430 530 - E-mail: geral@dgs.pt

masterlink 2007

Internet 100%

masterlink 2005

Internet 100%

Iniciar

6 Explorad...

Microsoft Excel

3 Microsoft...

MEMORAND...

C Bernardo ...

2 Internet ...

17:39