



1°

JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

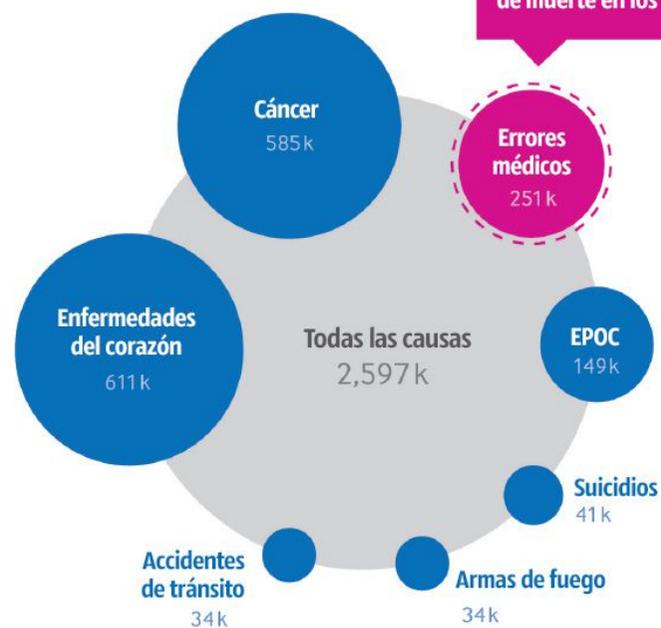
► Factores Humanos asociados al Error

Pablo Lemos

CÓRDOBA, MARZO 2018

Definiendo el Problema

Causas de muerte en EE.UU (2013)



El error médico es la tercera causa más común de muerte en los EE.UU.

No se tienen en cuenta los errores médicos que no estén registrados en los certificados de defunción de los Estados Unidos.

© 2016 BMJ Publishing group Ltd.

Data source:

http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_02.pdf

Special Communication

JAMA. Dec. 21-1994;272(23):1851-1857.

Error in Medicine

Lucian L. Leape, MD

FOR YEARS, medical and nursing students have been taught Florence Nightingale's dictum—first, do no harm.¹ Yet evidence from a number of sources, reported over several decades, indicates that a substantial number of patients suffer treatment-caused injuries while in the hospital.²⁻⁶

In 1964 Schimmel² reported that 20% of patients admitted to a university hospital medical service suffered iatrogenic

of omission or commission) or one that does not achieve its intended outcome. Indeed, injuries are but the “tip of the iceberg” of the problem of errors, since most errors do not result in patient injury. For example, medication errors occur in 2% to 14% of patients admitted to hospitals,⁹⁻¹² but most do not result in injury.¹³

Aside from studies of medication errors, the literature on medical error is



WHY IS THE ERROR RATE IN THE PRACTICE OF MEDICINE SO HIGH?

Physicians, nurses, and pharmacists are trained to be careful and to function at a high level of proficiency. Indeed, they probably are among the most careful professionals in our society. It is curious, therefore, that high error rates have not stimulated more concern and efforts at error prevention. One reason

De que hablamos realmente cuando hablamos de error en medicina?

Guadalupe Codes
9 años
Mendoza.

28 de agosto 2015.



Vernes, 20 de noviembre de 2015 Actualizado a las 11:25

Murió Guadalupe Codes, la niña víctima de una presunta mala praxis

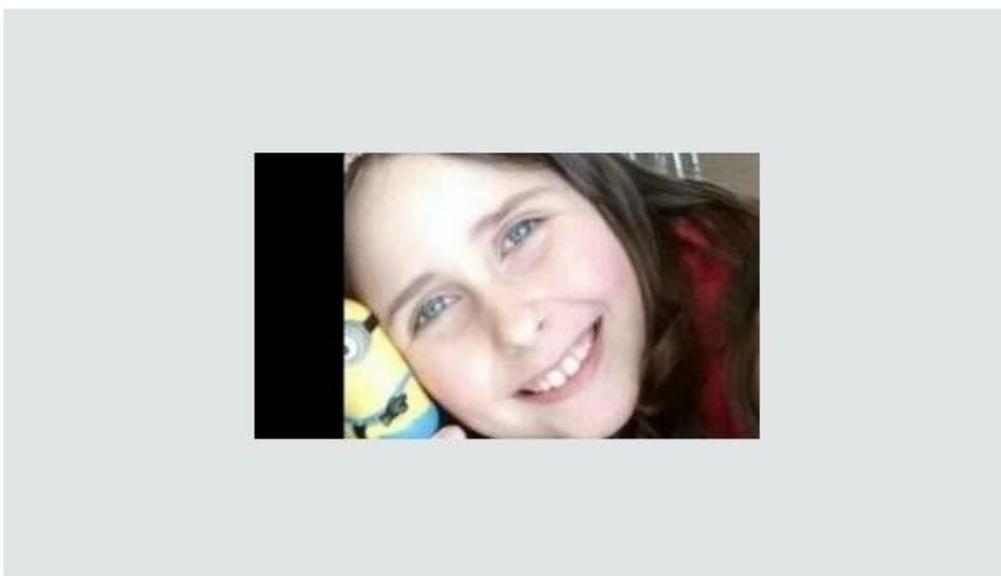
Tenía 9 años. Falleció esta mañana en el hospital Notti. Su caso conmovió a la sociedad y enluta a toda Mendoza.



Dirigida a justicia de mendoza y 1 otro/a

"Que le quiten la matricula a los medicos por mala praxis"

 [andrea ramirez](#) Mendoza, Argentina



Quiero que todo el mundo se entere lo que le paso a mi hija Guadalupe

Firma esta petición

3.201 firmantes

Aún faltan 1.799 firmas para alcanzar las 5.000

 Gabriela Abihaggle ha firmado esta petición

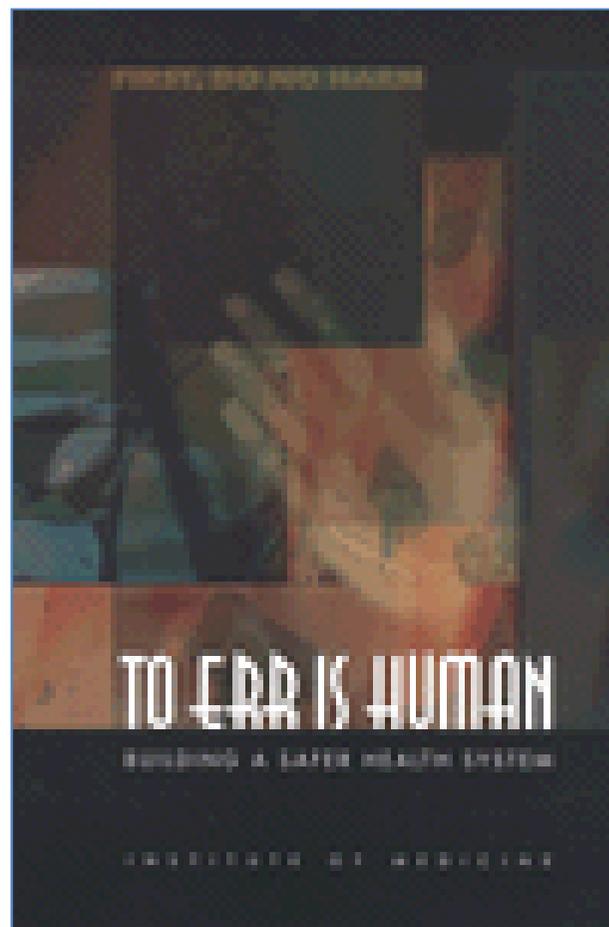
CÓMO NOS VE LA SOCIEDAD...



“Los errores producidos por gente incompetente representan, a lo sumo, un 1% del problema. En el 99% de los casos se trata de buena gente tratando de hacer bien su trabajo y que comete errores simples . Son en general los procesos los que los predisponen a cometer estos errores”

Dr. Lucian Leape, Harvard School of Public Health

ERRARE
HUMANUM
EST



Factores Humanos:

- ✓ Excelencia
- ✓ Memoria
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Trabajo duro
- ✓ Inefabilidad



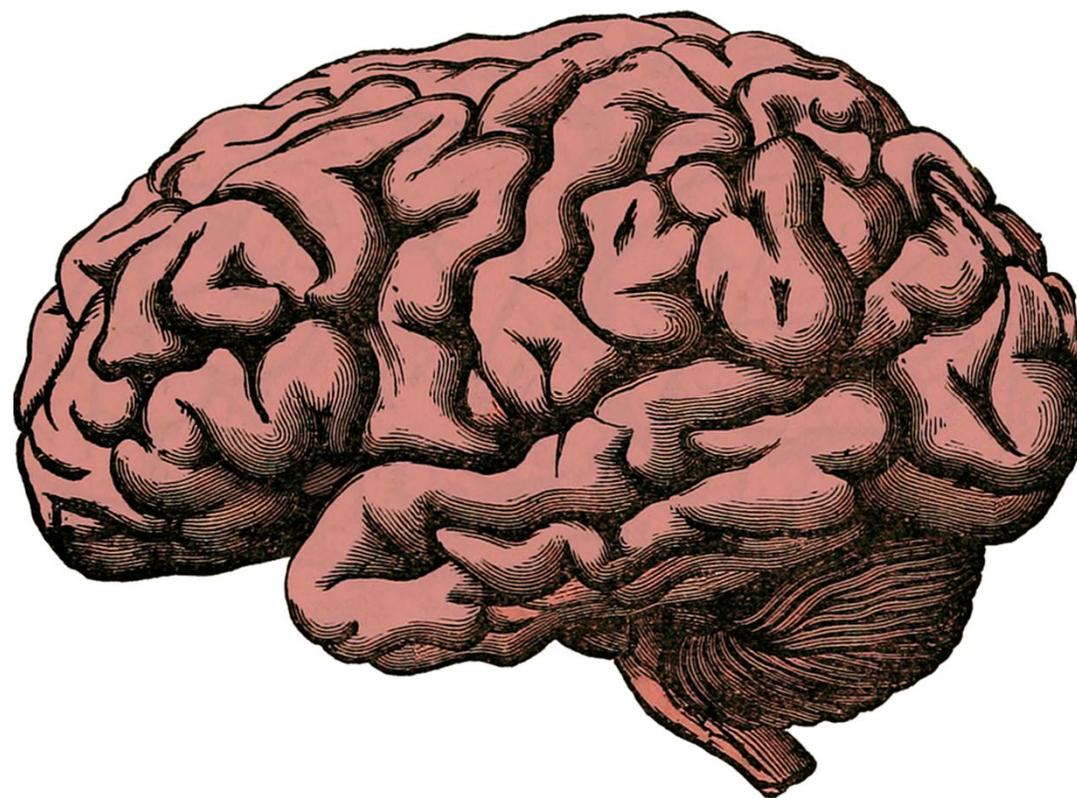
Factores Humanos:

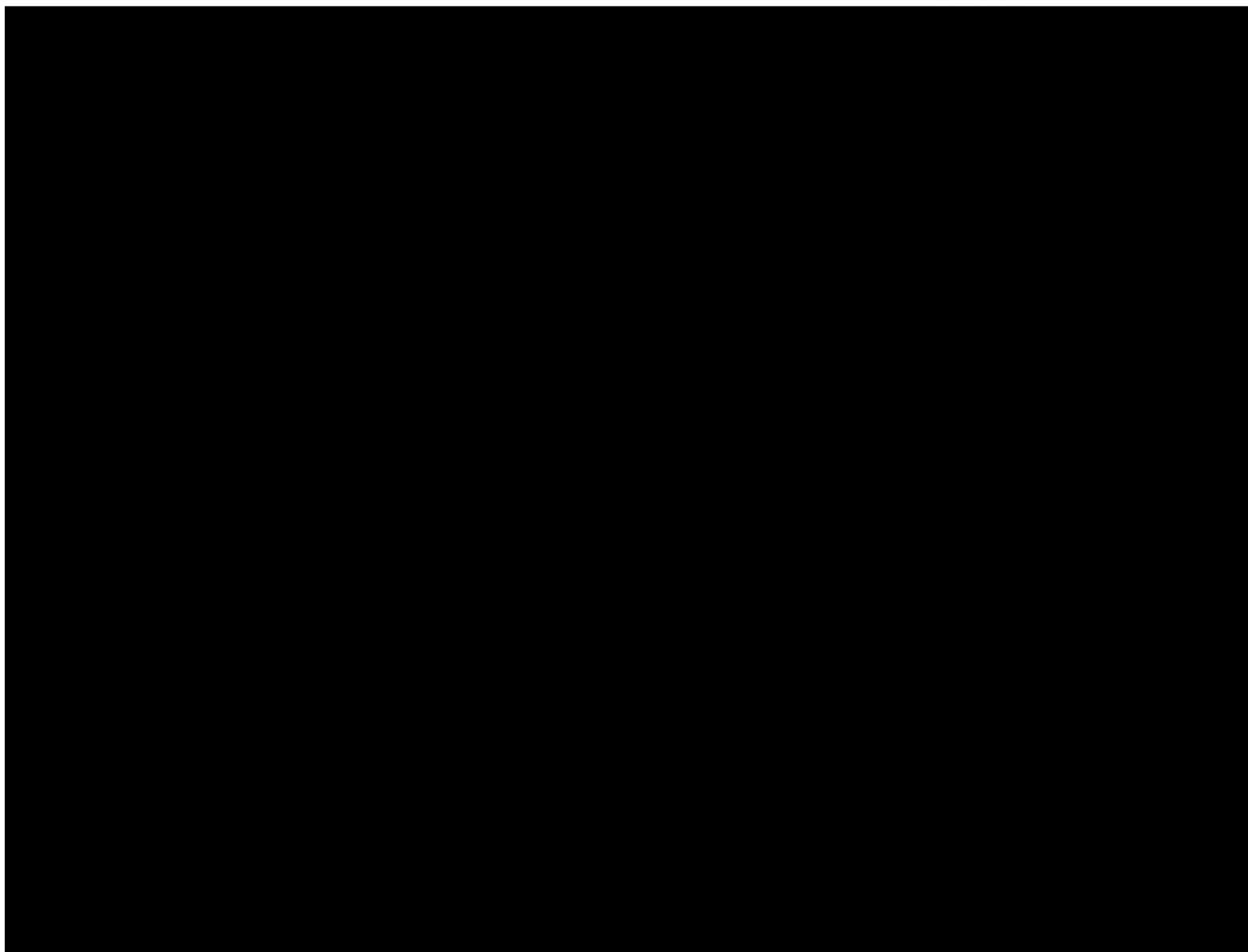
- ✓ Fatiga
- ✓ Distracciones
- ✓ Trabajo excesivo
- ✓ Preocupaciones
- ✓ Inexperiencia



Que impacta en nuestro desempeño?

- Sobreestimar nuestras capacidades
- Subestimar nuestras limitaciones
- Estímulos externos (Ruidos, distracciones)
- Respuesta interna al estrés (Ansiedad)









Tome esto y báñese....



“Según un estudio de una universidad inglesa, no importa el orden en el que las letras están escritas, la única cosa importante es que la primera y la última letra estén escritas en la posición correcta”

“C13R70 D14 D3 V3R4N0 3574B4 3N L4 PL4Y4
0853RV4ND0 4 D05 CH1C45 8R1NC4ND0 3N 14
4R3N4.

357484N 7R484J484NDO MUCHO
CON57RUY3ND0 UN C4571LLO D3 4R3N4 CON
70RR35, P454D1Z05, OCUL705 Y PU3N735”.

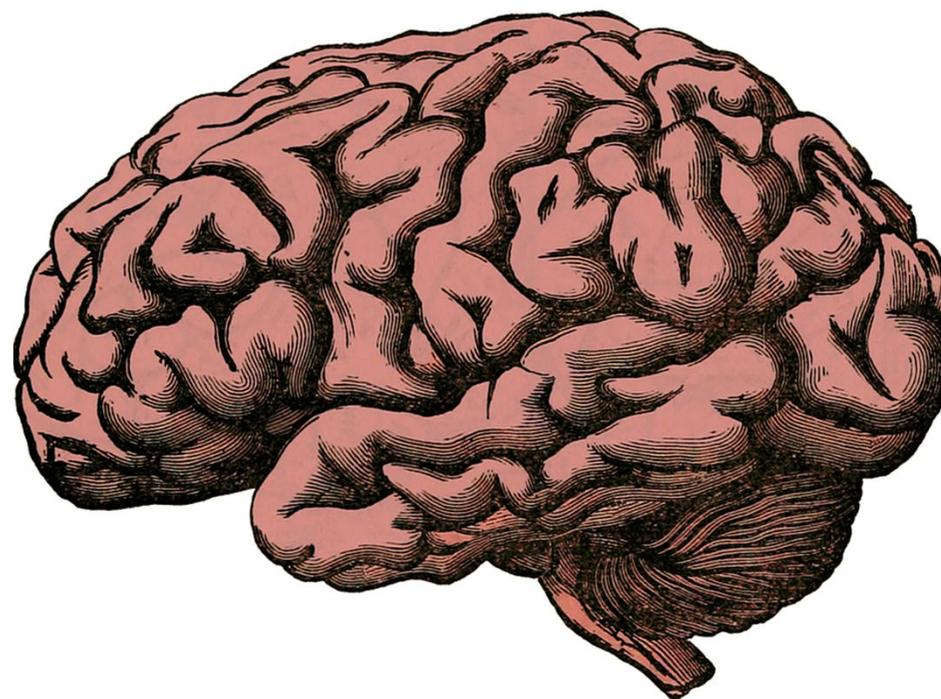
Rutas cerebrales de la lectura



Directa: predomina cuando las personas se enfrentan a palabras reales, conocidas y de alta frecuencia.



Indirecta: prepondera cuando se encuentran con pseudopalabras, palabras desconocidas o de baja frecuencia.



**LOOK ALIKE
SOUND ALIKE**

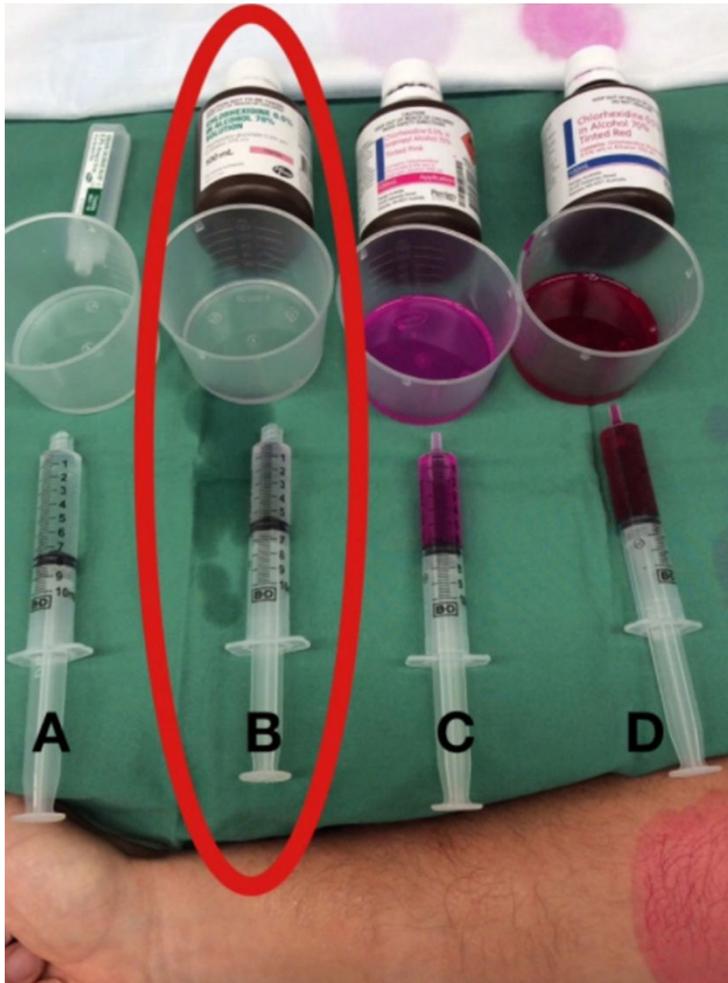




Tall MAN LeTERS

Table 1. FDA-Approved List of Generic Drug Names with Tall Man Letters

| Drug Name With Tall Man Letters | Confused With |
|---------------------------------|-------------------------|
| aceta ZOLAMIDE | aceto HEXAMIDE |
| aceto HEXAMIDE | aceta ZOLAMIDE |
| bu PROPI on | bus PIR one |
| bus PIR one | bu PROPI on |
| chlorpro MAZINE | chlorpro PAMIDE |
| chlorpro PAMIDE | chlorpro MAZINE |
| clomi PHENE | clomi PRAMINE |
| clomi PRAMINE | clomi PHENE |
| cyclo SERINE | cyclo SPORINE |
| cyclo SPORINE | cyclo SERINE |
| DAUNO rubicin | DOXO rubicin |
| dimenhy DRINATE | diphenhydr AMINE |
| diphenhydr AMINE | dimenhy DRINATE |
| DOBU Tamine | DOP amine |
| DOP amine | DOBU Tamine |
| DOXO rubicin | DAUNO rubicin |



Clorhexidina Trasparente



Top Stories | Latest | Videos | Australia | World | Podcasts | | Dateline | Insight | The Feed | Small Business Secrets | | SBS Home

Epidural tragedy mum speaks out





Grace Wang - Epidural Tragedy - Updates and Help

Inicio

Información

Fotos

Notas

Publicaciones

Comunidad

Crear una página

Me gusta Seguir Compartir

Enviar me

Estado Foto/video

Escribe algo en esta página...

Fotos



Ver todas

Comunidad

Comunidad

Invita a tus amigos a in esta página

A 784 personas les gust

766 personas siguen est

Información

Enviar mensaje

www.oursteps.com.au/bl

Comunidad

Sugerir cambios

Español · English (US) · Portu
Français (France) · Deutsch

Privacidad · Condiciones · Pu
Opciones de anuncios · Co
Facebook © 2018

Efecto Stroop

AZUL

VERDE

AMARILLO

ROSA

ROJO

NARANJA

MARRÓN

NEGRO

AZUL

ROJO

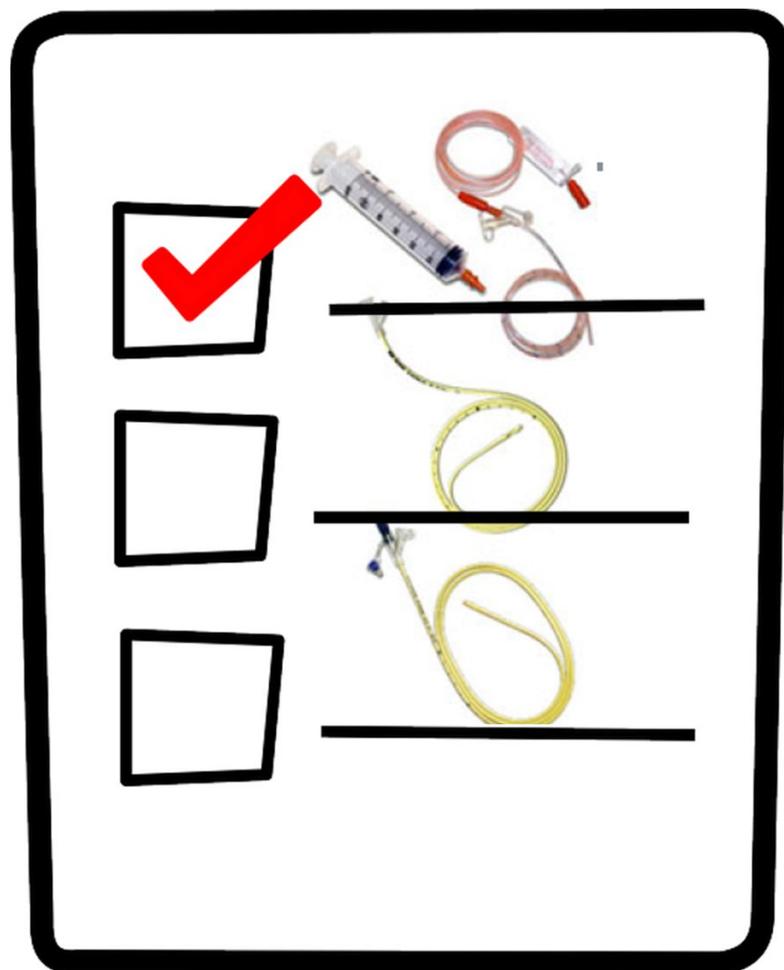
AMARILLO

VERDE

AZUL**VERDE****AMARILLO****ROSA****ROJO****NARANJA****MARRÓN****NEGRO****AZUL****ROJO****AMARILLO****VERDE**







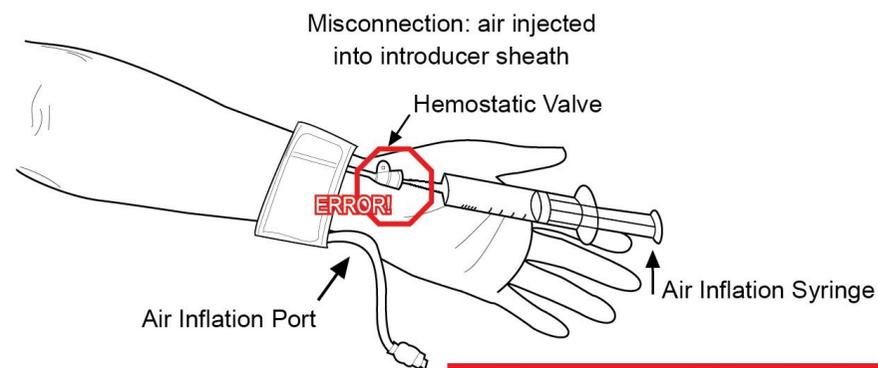
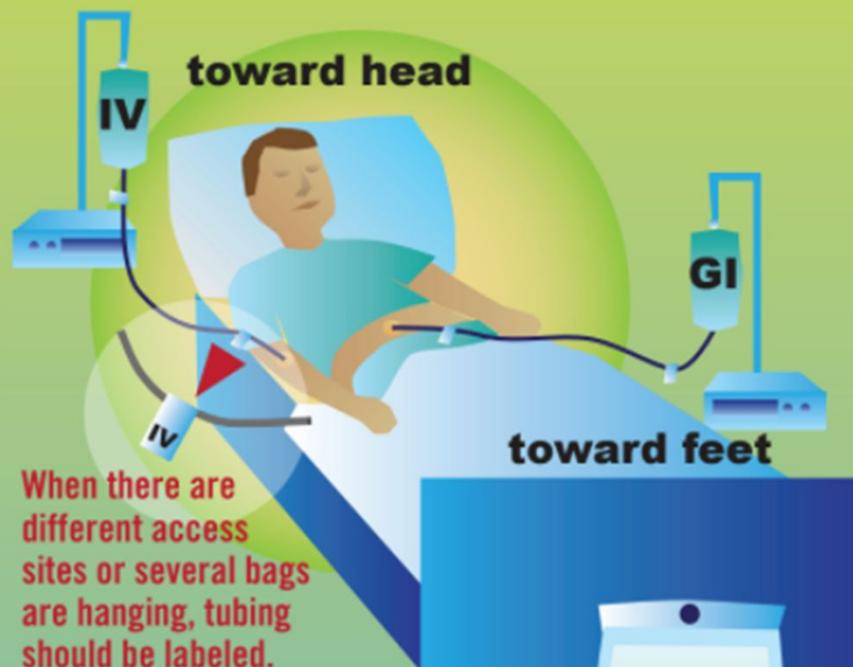


REMINDERS FOR CLINICIANS

Trace tubing or catheter from the patient to point of origin:

- Before connecting or reconnecting any device or infusion
- At any transition, such as to a new setting or service
- As part of the hand-off process

Route tubes and catheters having different purposes in different, standardized directions.



WARNING: Illustration depicts air-filled syringe for a limb tourniquet cuff erroneously connected to an introducer sheath. DO NOT DO THIS!

Sentinel Event Alert 53

Tubing misconnections continue to cause severe patient injury and death, since tubes with different functions can easily be connected using luer connectors, or connections can be “rigged” (constructed) using adapters, tubing or catheters. This is why new ISO (International Organization for Standardization) tubing connector standards are being developed for manufacturers.

Una equivocación fatal que acabó en tragedia

La enfermera que alimentó a Ryan pudo confundir dos tubos idénticos



MARÍA R. SAHUQUILLO | ELENA G. SEVILLANO

Madrid - 15 JUL 2009

La enfermera que alimentaba a Ryan pudo confundir los tubos. Los dos eran iguales. Un error que algunos especialistas tildan "de manual". La alerta de no confundir los cables es de las primeras cosas que aprenden estos profesionales. Los expertos analizan al detalle lo sucedido. Aunque lo que realmente pudo pasar se sabrá tras la investigación.

Los médicos estuvieron 15 horas tratando de enmendar un error que nunca debió pasar. Pero ocurrió. A las nueve de la noche del domingo una enfermera inexperta -era su primer día en la UCI de neonatos- se disponía a dar de comer al pequeño Ryan, ingresado desde que nació en el hospital Gregorio Marañón de Madrid. Iba a suministrarle un preparado lácteo específico para neonatos. Pero se equivocó de conducto. En lugar de inyectarle la alimentación por la sonda nasogástrica a la que estaba conectado, lo hizo por vía intravenosa. El contacto de esa leche con la sangre fue fatal. Le provocó una embolia fulminante. El



Un empleado traslada el cuerpo del pequeño Ryan al Anatómico Forense. CRISTÓBAL MANUAL

APÚNTATE A NUESTRAS NEWSLETTERS

ARCHIVO

-  Enviar a un amigo
-  Valorar
-  Imprimir
-  En tu móvil
-  Rectificar
-  Pásalo

SALUD | Fallece el bebé de Dalilah por negligencia médica

La enfermera que causó la muerte de Rayan pasaba su primer día con neonatos

FOTO ÁLBUM



Mohamed, el padre de Rayan, a su salida del tanatorio. | Efe

- Le suministró leche por vía intravenosa y no por la sonda gástrica
- Güemes dice que había hecho 'dos años de prácticas en otras unidades'

Noticias más leídas Blogs más leídos Últimas noticias

1. Alonso firma el acuerdo de la equiparación...
2. El consumo de 'cocaína líquida' activa las alarmas
3. Charlines, un clan camaleónico
4. ¿Cuándo preocuparse por la diarrea?
5. Sólo dos fármacos alivian los problemas de cuello
6. ¿Asesinó David Watson a su esposa?
7. Dolor en el bajo vientre y el ano
8. Hallan en Málaga una colección de arte rupestre
9. La 'gripe estomacal'
10. Lo que dice la barriga de una embarazada

[Ver lista completa](#)

Además

¿Por qué ha fallecido Rayan?

Sanidad admite que el bebé murió por un 'terrorífico error'

Instale el plug-in de Flash para ver correctamente este contenido

Pésame de la ministra de Sanidad

Cuatro años de cárcel, pena máxima

Debate: ¿Es responsable la dirección del Marañón?

Aguirre: 'He hablado con el padre. Habrá justicia'

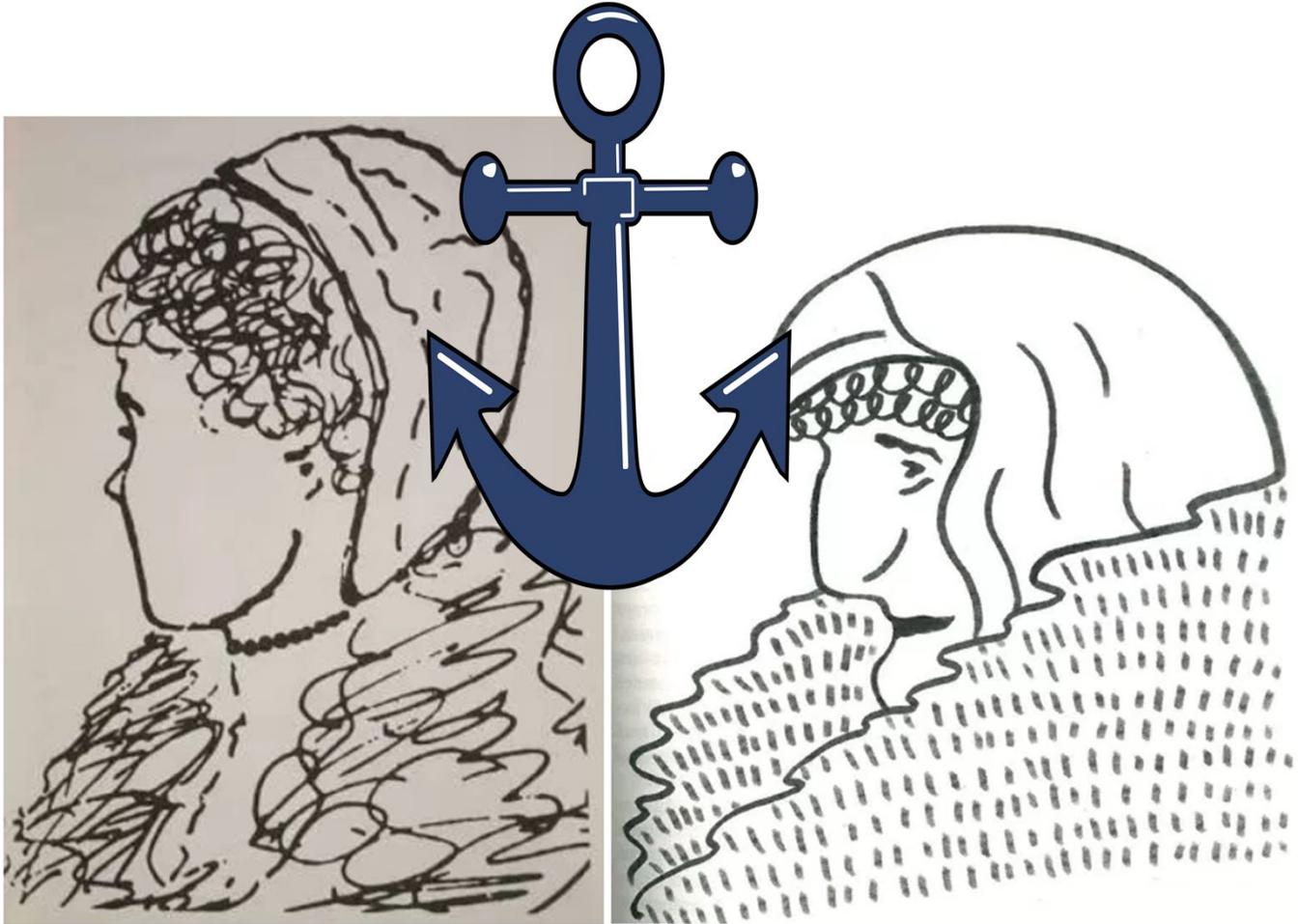
Cualquiera puede equivocarse pero...

- Los errores son mas comunes Si:
 - ✓ El personal es inexperto
 - ✓ Se usan nuevas técnicas
- Los eventos adversos son mas comunes si:
 - ✓ El paciente es mayor de 64 años
 - ✓ Procedimientos invasivos
 - ✓ Enfermedades complejas

Weingart SN, Wilson RMcL, Gibbered BH,
Epidemiology of medical error. BMJ 320;774-777

Que vemos cuando vemos?





- Paciente de 50 años con Fiebre y dolor epigástrico y en Hipocondrio derecho
- Litiasis biliar en la ecografía abdominal
- Va a cirugía con el diagnóstico de Colecistitis



- Paciente de 50 años con Fiebre y dolor epigástrico y en Hipocondrio derecho
- Litiasis biliar en la ecografía abdominal
- Va a cirugía con el diagnóstico de Colecistitis



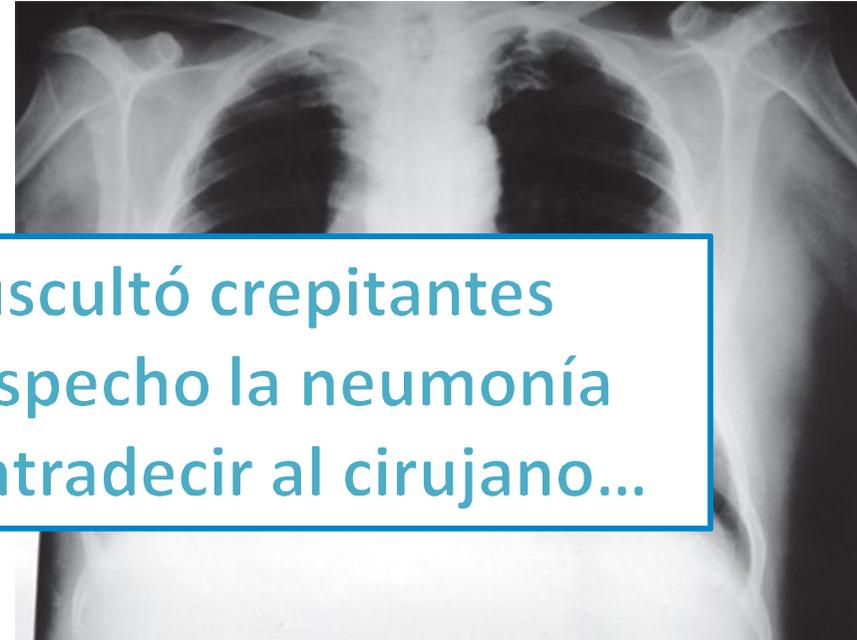
El paciente tenía una neumonía

- Paciente de 50 años con Fiebre y dolor

epigástrico y en

El médico interno auscultó crepitantes en la base derecha sospecho la neumonía pero no se animo a contradecir al cirujano...

- Va a cirugía con el diagnóstico de Colecistitis



El paciente tenía una neumonía

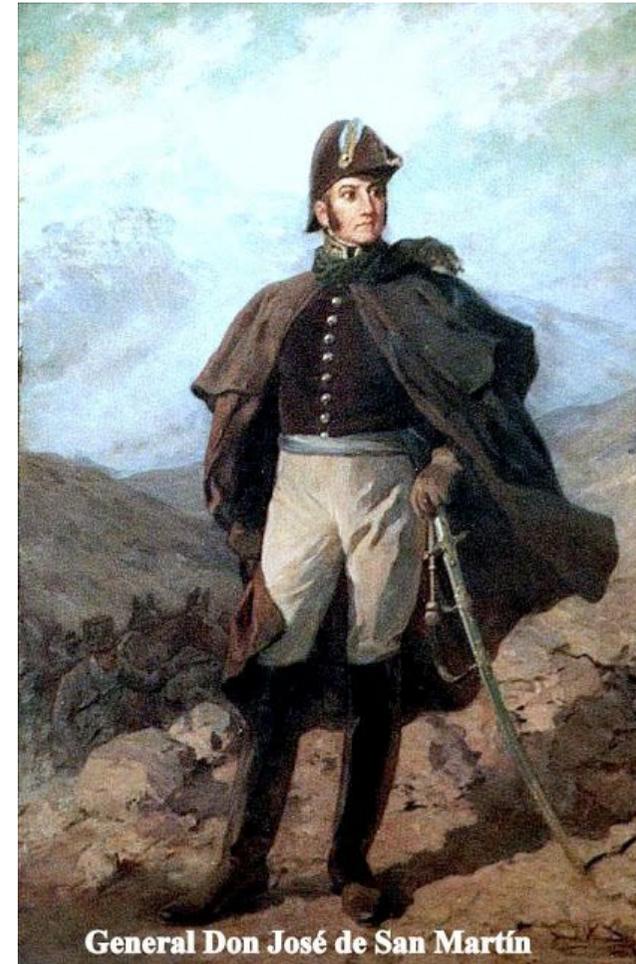
2. Time To Pull The Andon Cord

on June 15, 2017



Stack light

En seguridad
no hay jerarquía....



General Don José de San Martín

Complex Adaptive Systems

WORK AS IMAGINED

How managers believe work is being done (rules)

GAP

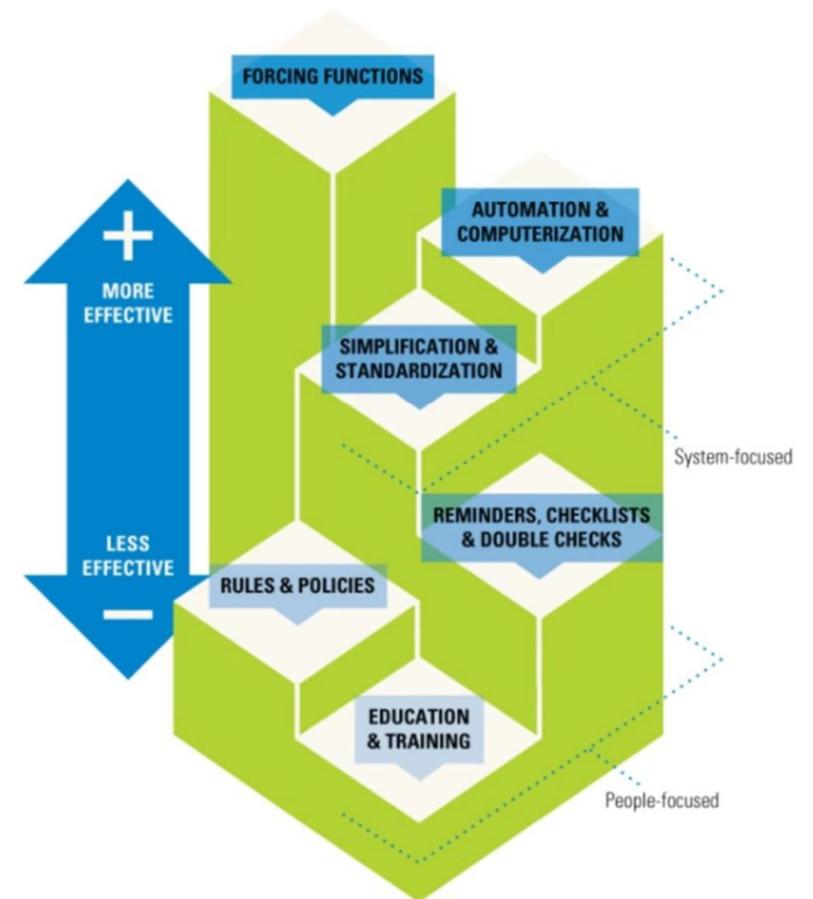
WORK AS PERFORMED

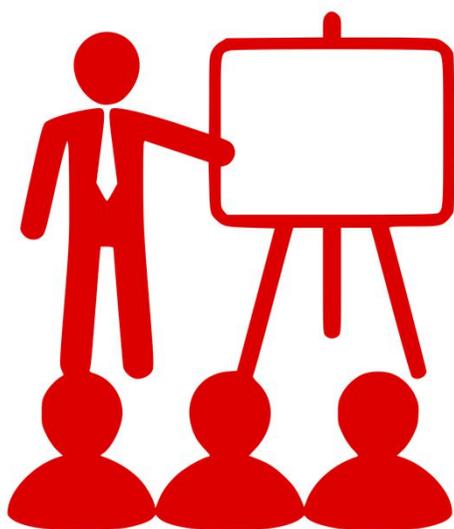
Every-day work: How work IS being done

Adapted from: Ivan Pupilidy

En seguridad hay jerarquía....

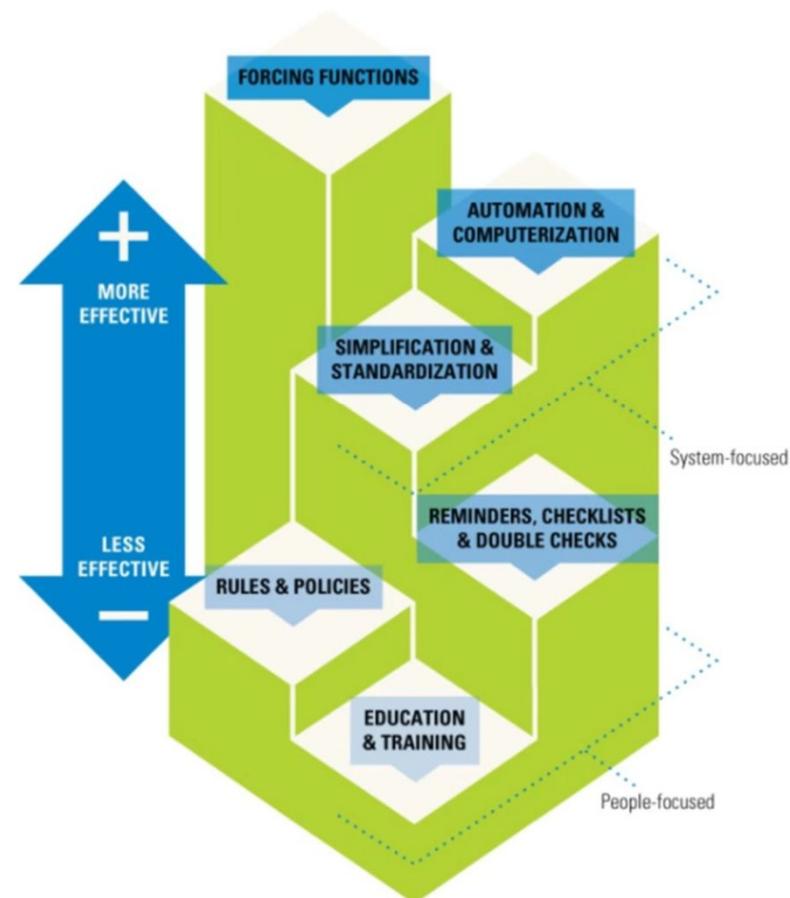
The Hierarchy of Intervention Effectiveness





Educación

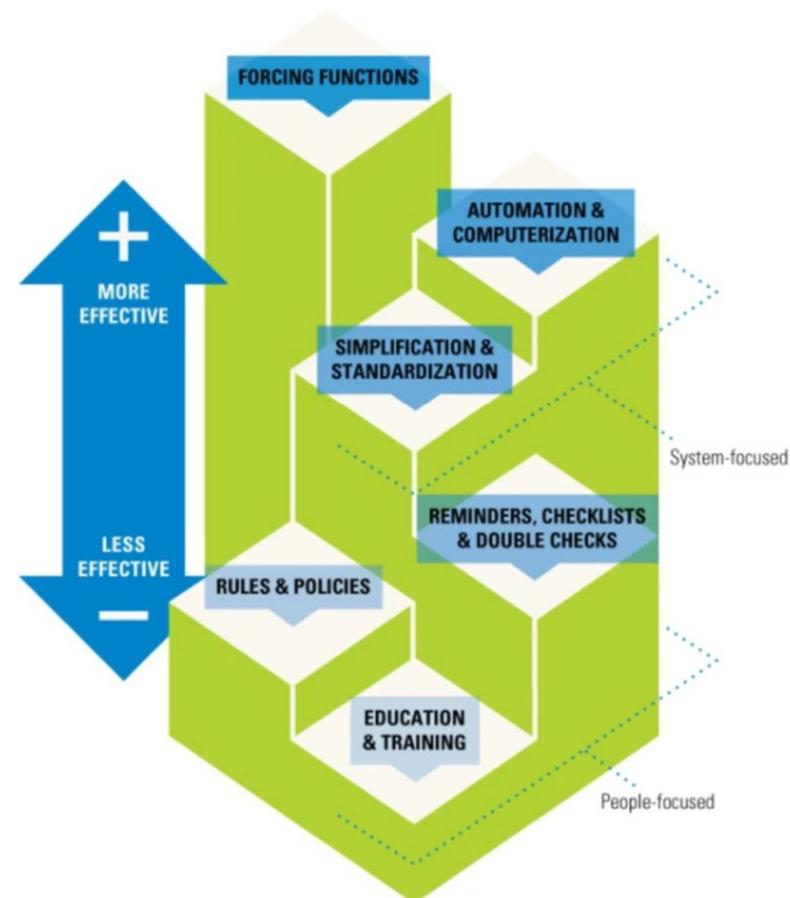
The Hierarchy of Intervention Effectiveness



The Hierarchy of Intervention Effectiveness



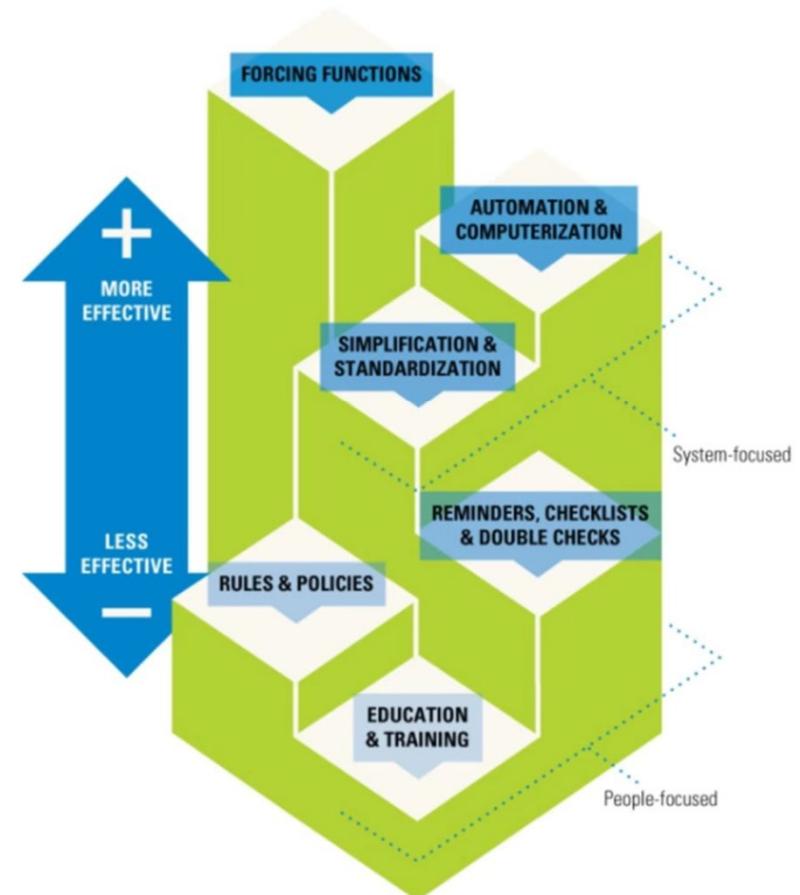
Políticas y Reglas





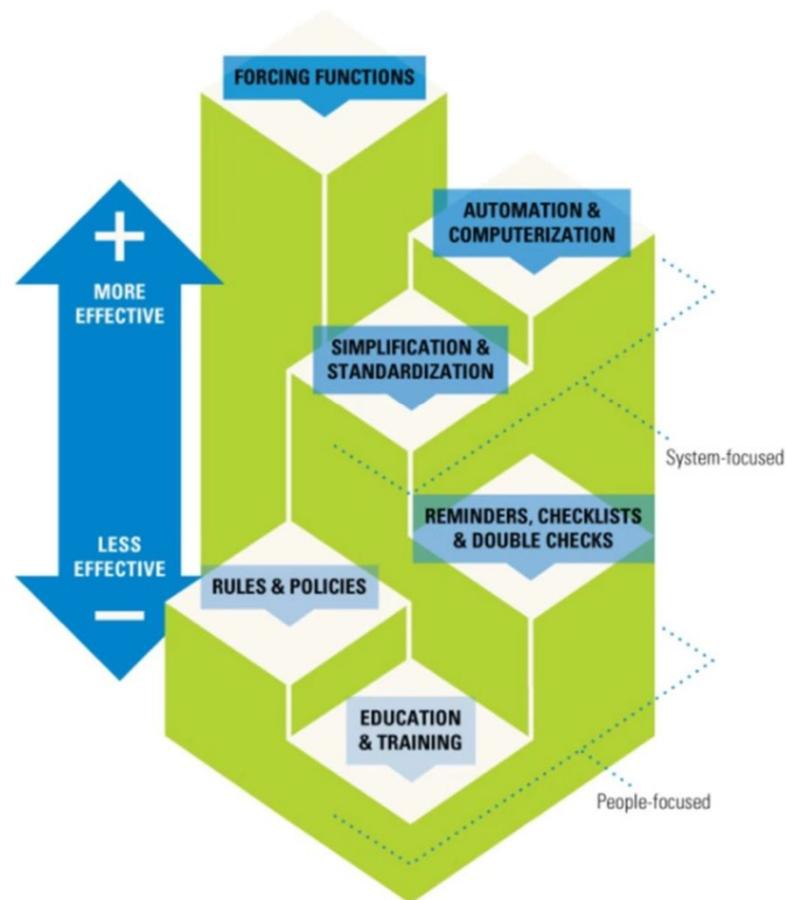
Recordatorios y Doble Chequeo

The Hierarchy of Intervention Effectiveness



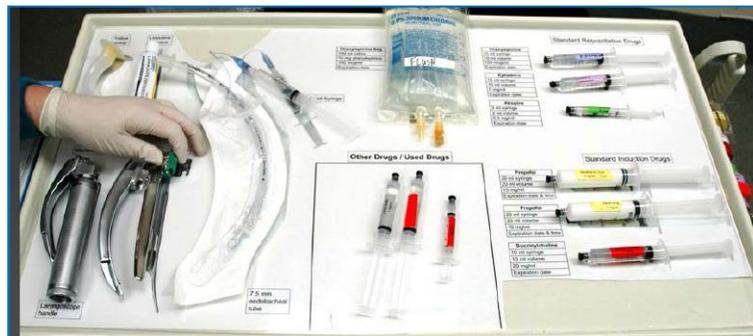


The Hierarchy of Intervention Effectiveness

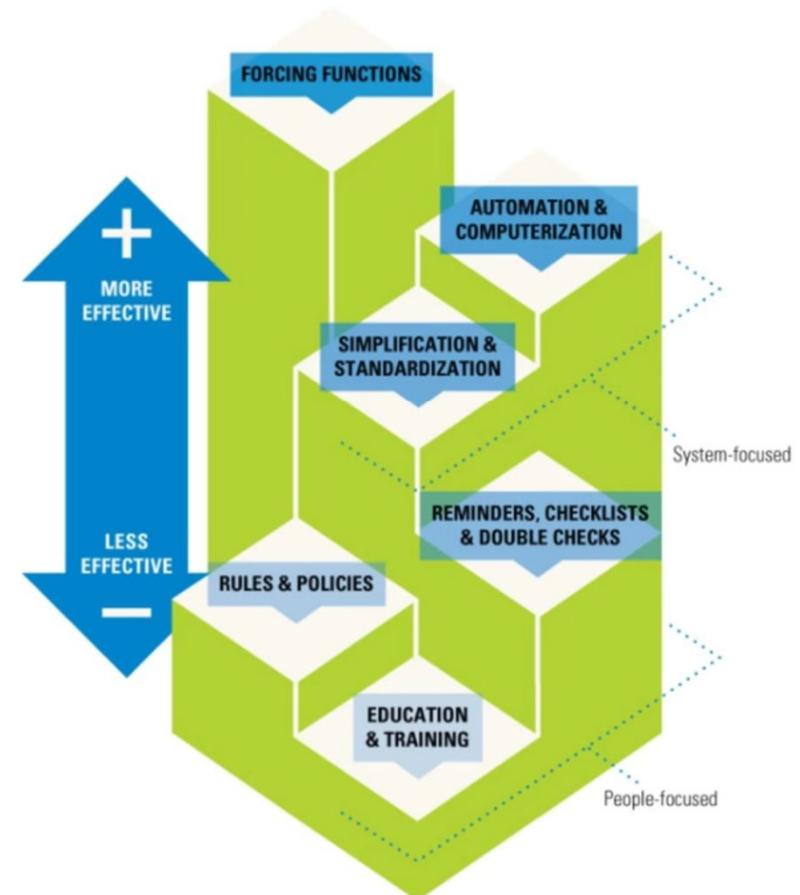




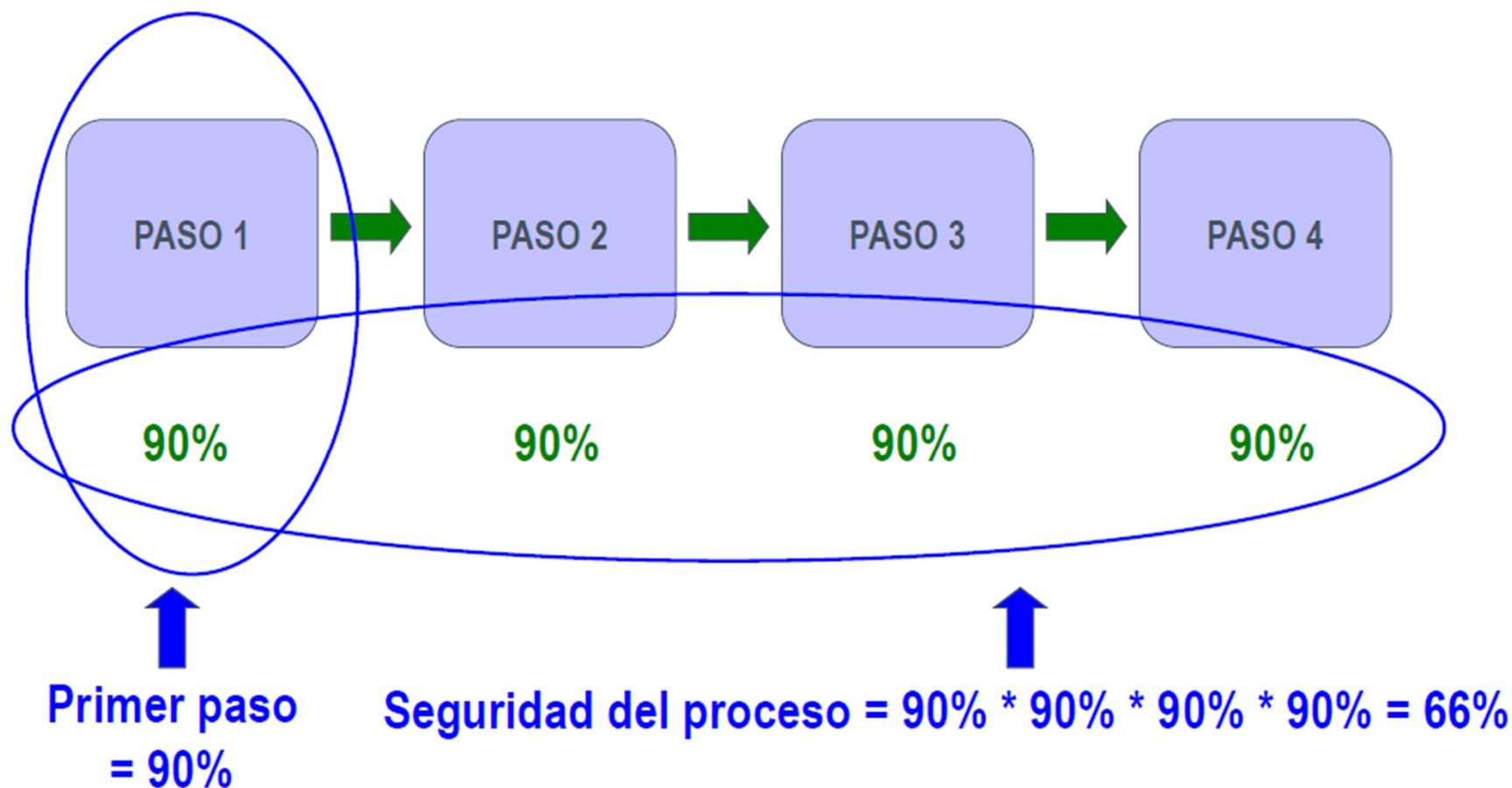
Simplificar y Estandarizar



The Hierarchy of Intervention Effectiveness



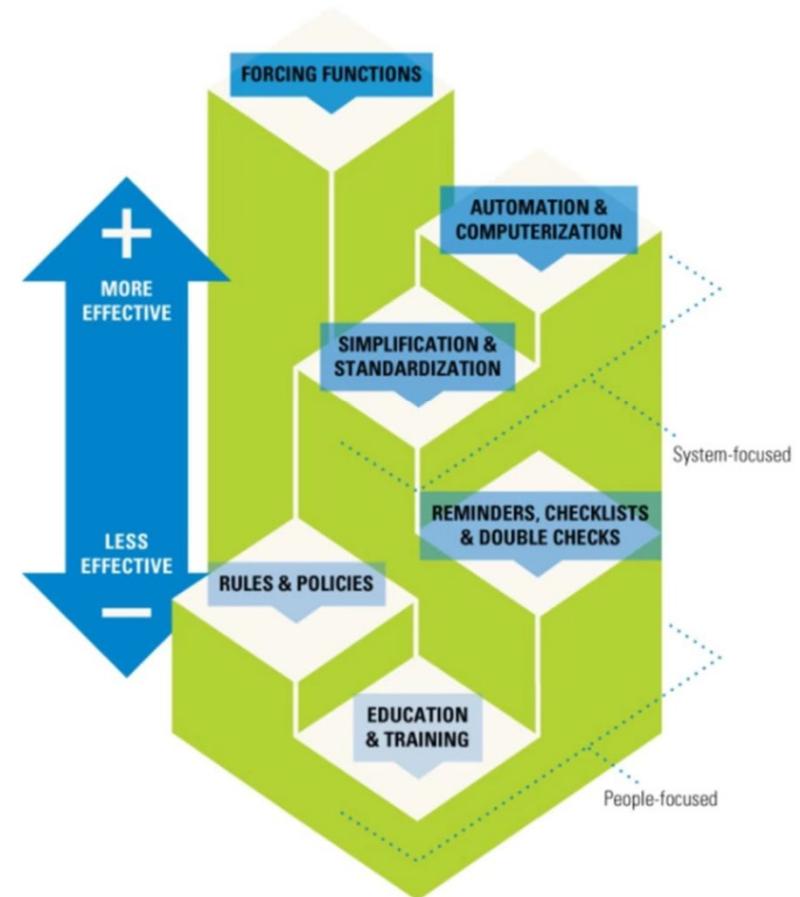
¿Porqué Simplificar el Flujo de Trabajo?



Automatización y Sistemas informáticos



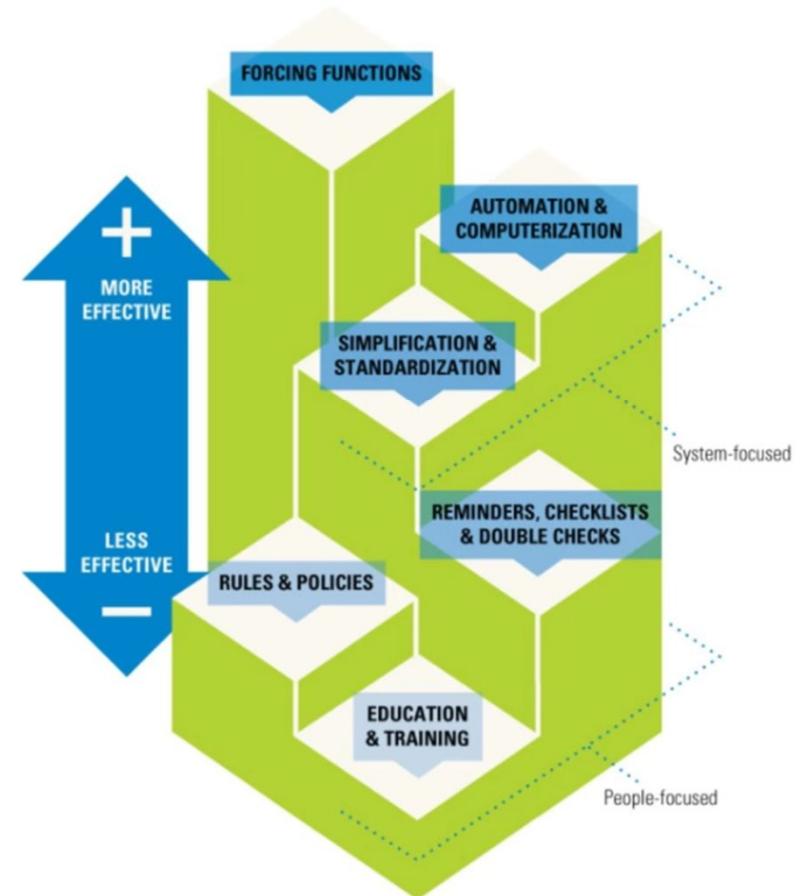
The Hierarchy of Intervention Effectiveness



Funciones Forzadas



The Hierarchy of Intervention Effectiveness

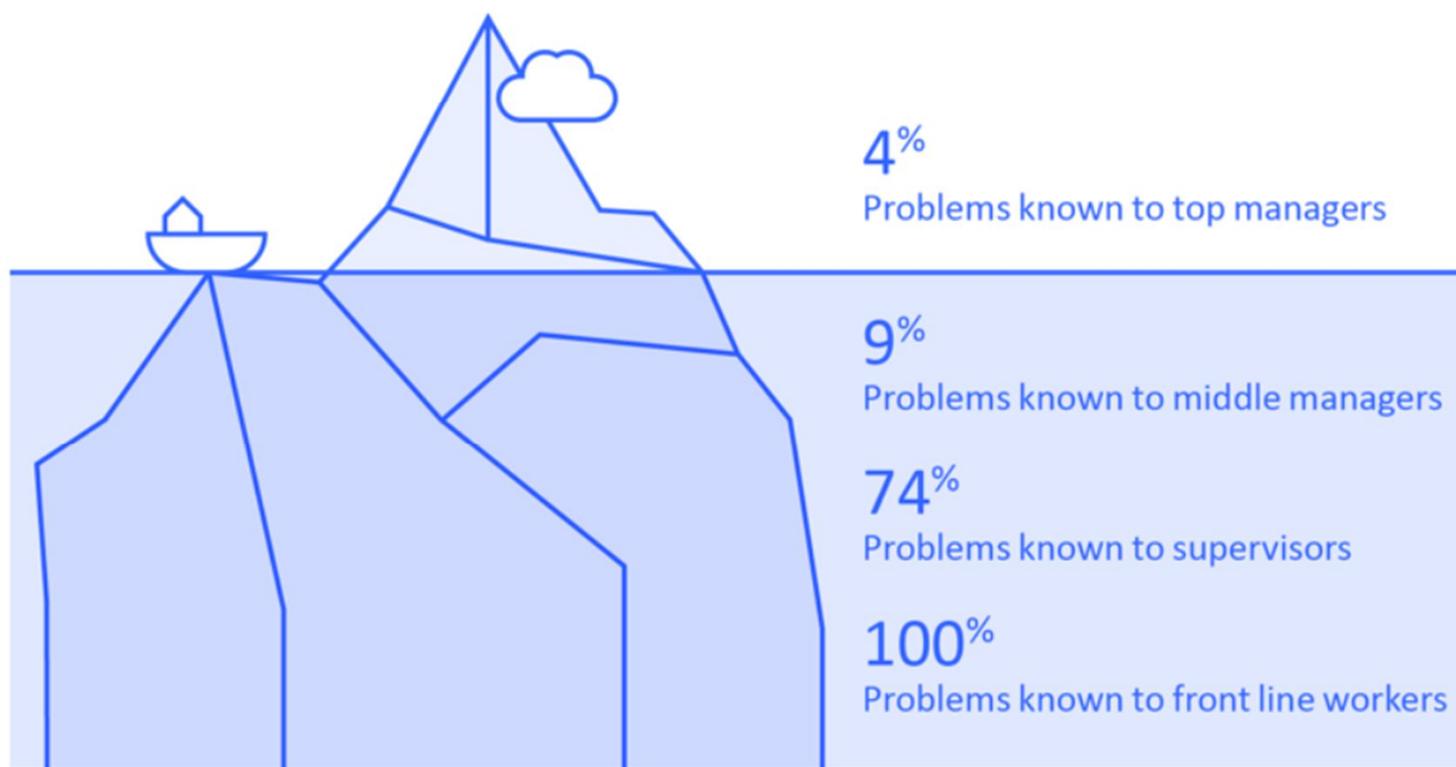


Reducción de Errores: Jerarquía de Controles

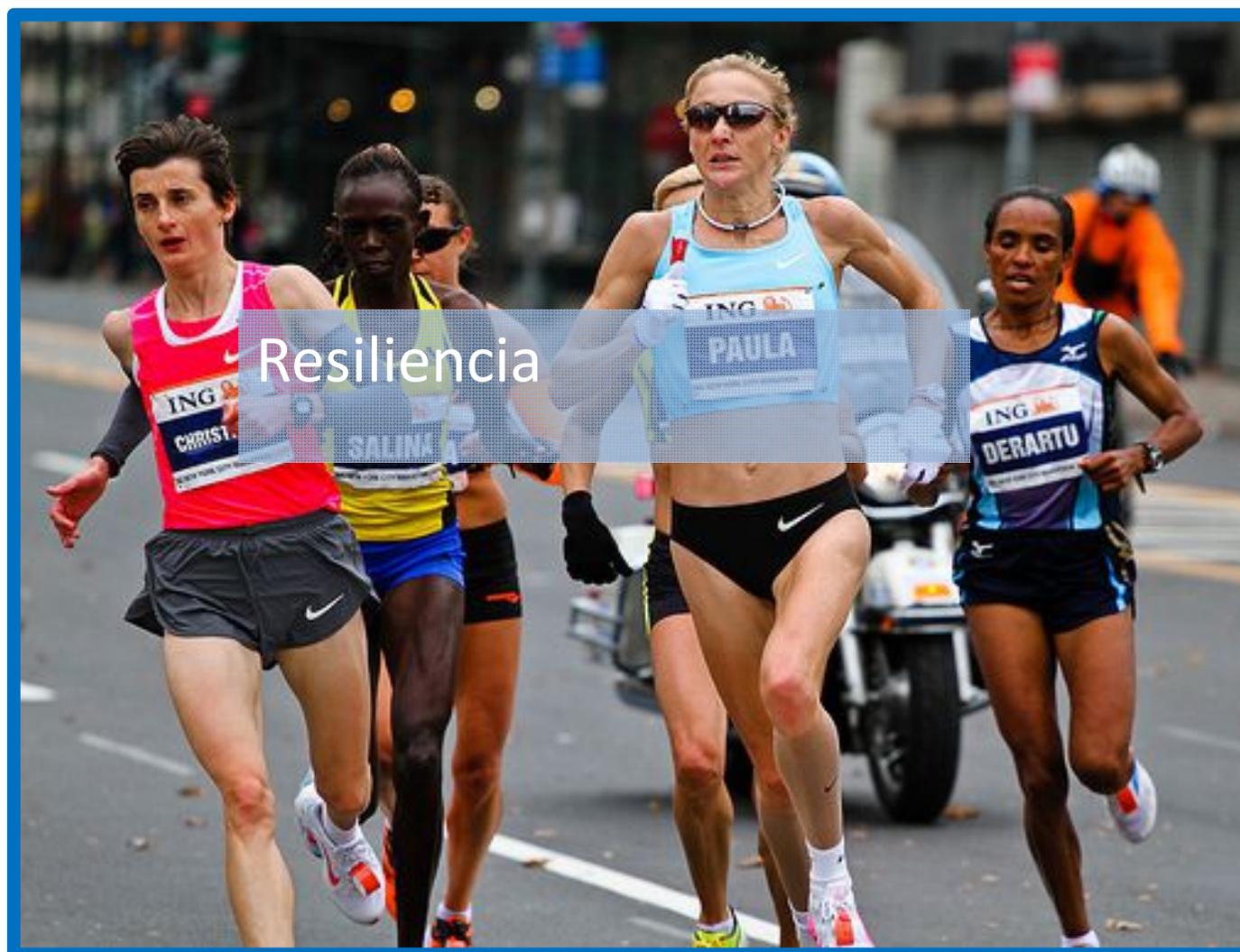


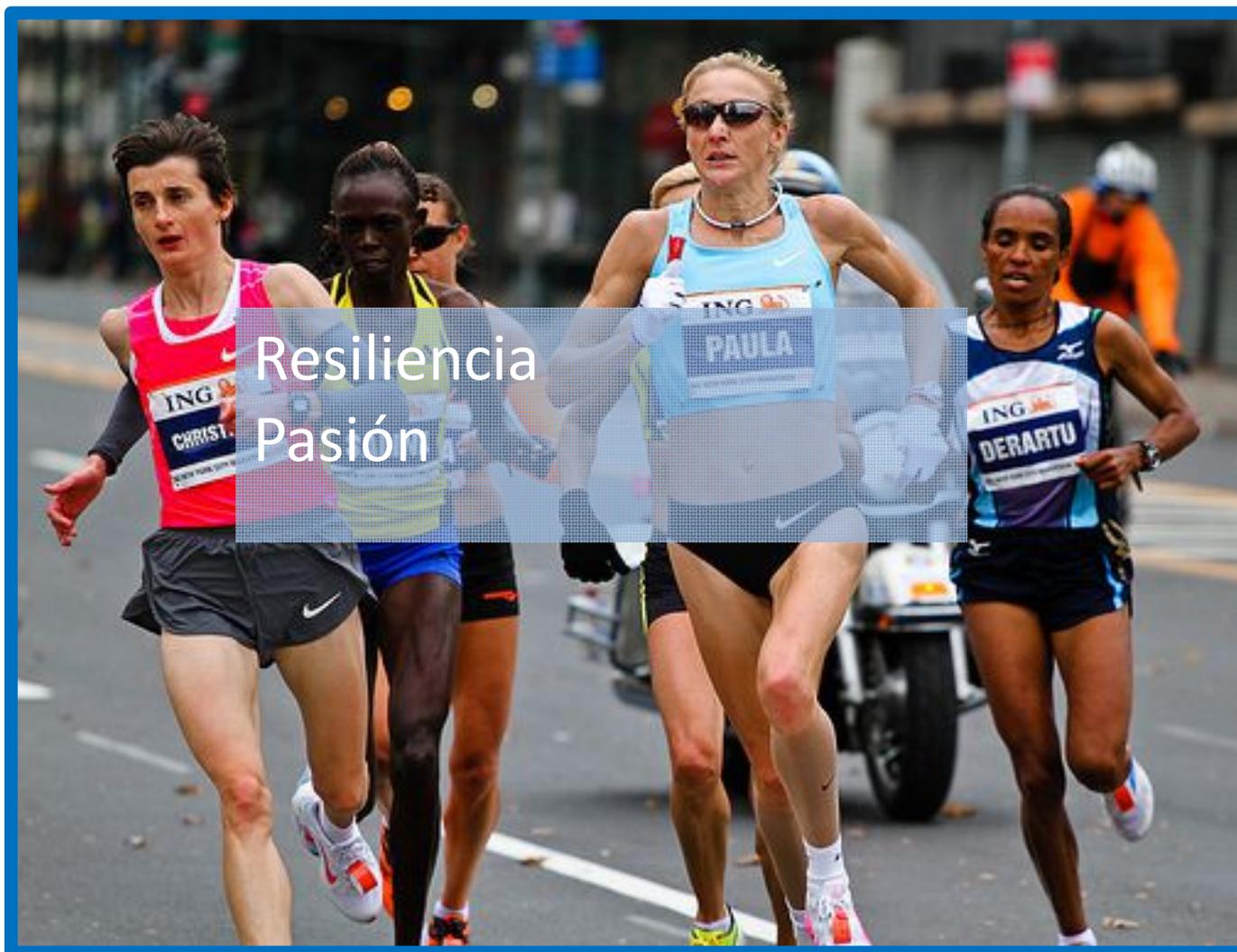
Trabajar en la robustez del sistema,
Considerando los factores humanos
es la mejor estrategia

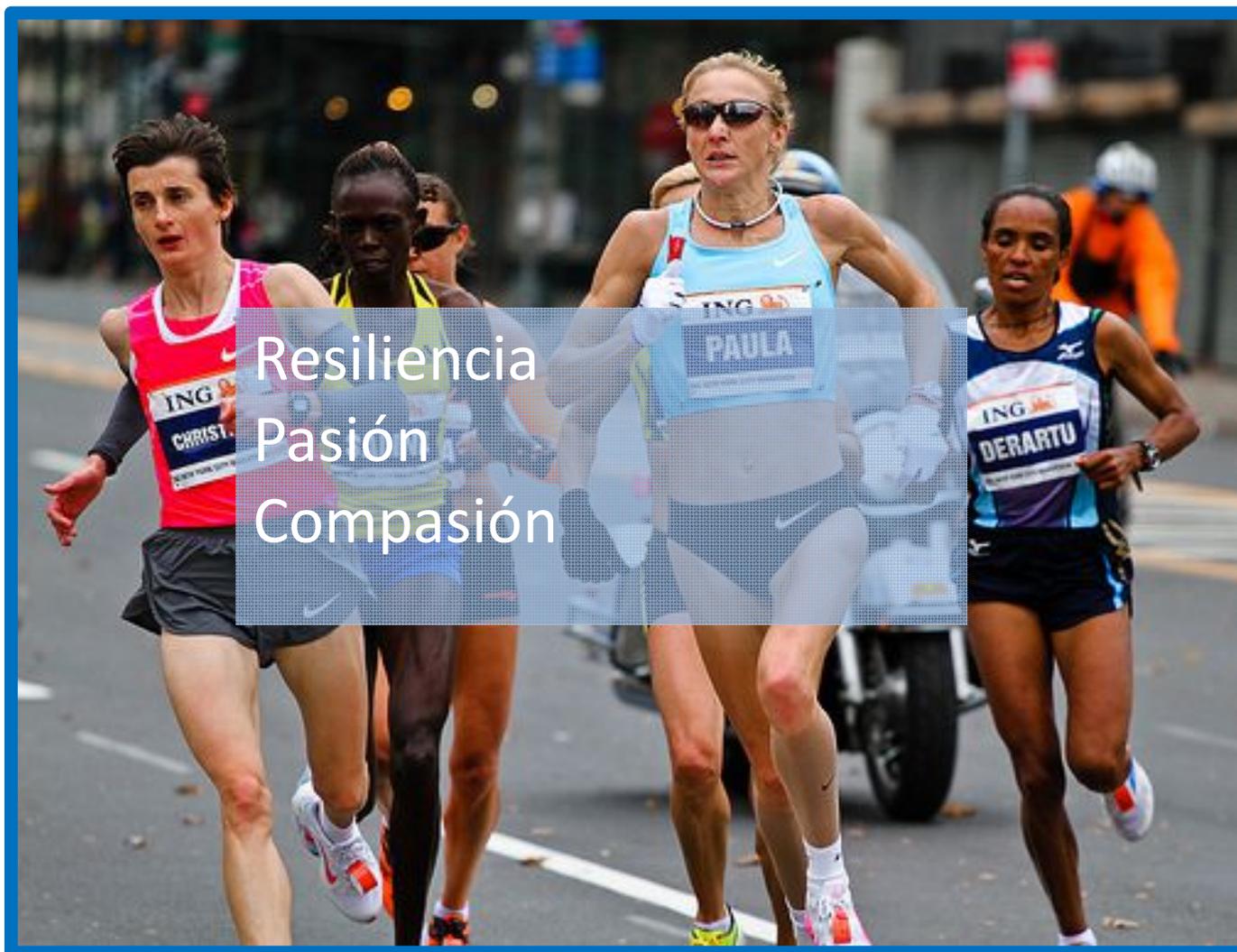
The Iceberg of Ignorance











Resiliencia
Pasión
Compasión

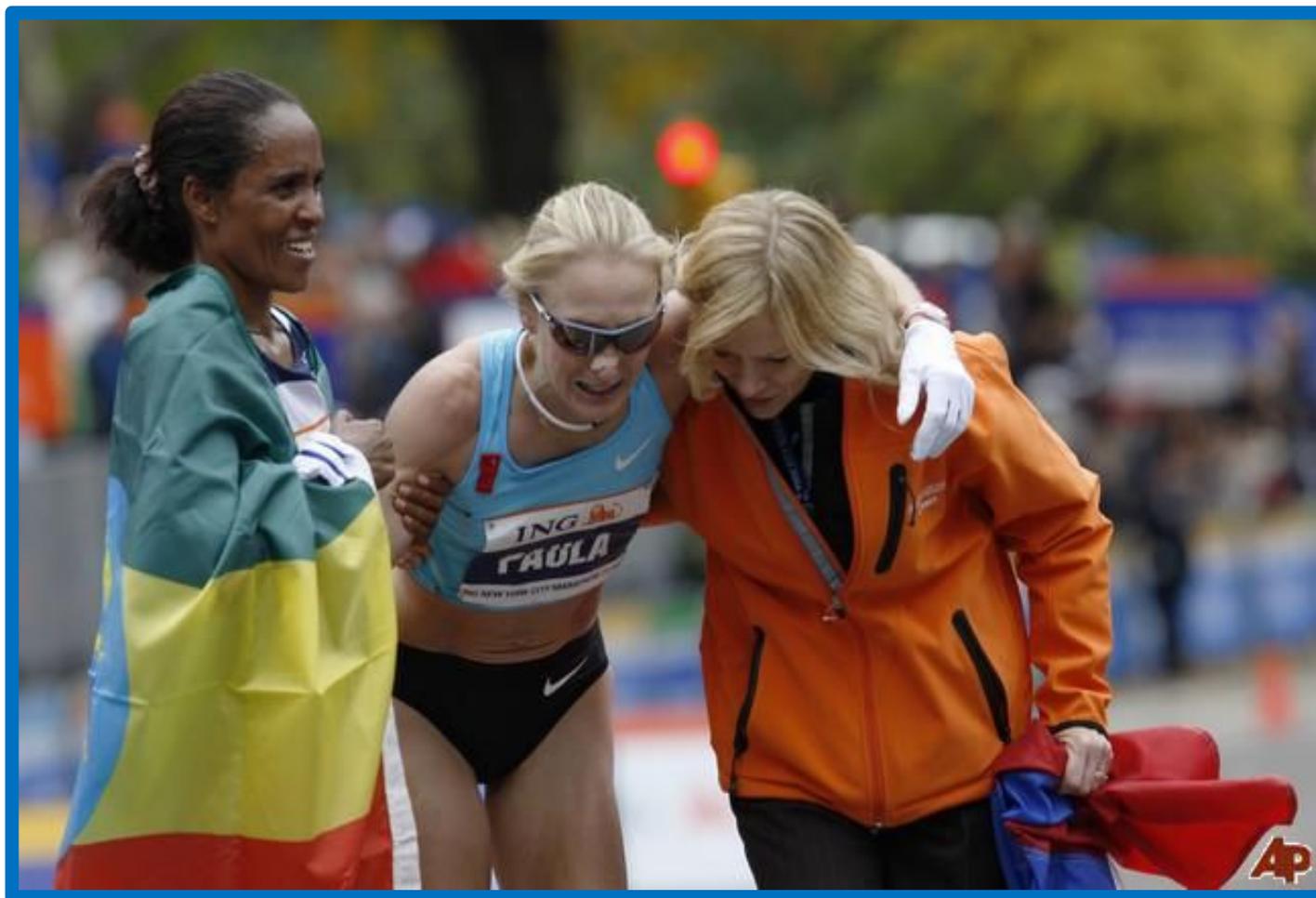




1°

JORNADAS REGIONALES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE





Após morte de jovem, hospital cria ação contra erro médico

Engenheiro que perdeu a filha em fevereiro levou o Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, a reformular o seu programa

Paula Felix, O Estado de S. Paulo
07 Outubro 2015 | 03h00

SIGA O ESTADÃO





Muchas gracias

