



ICBA Instituto Cardiovascular
de Buenos Aires

Gestión de Riesgos de Never Events

Mariano Benzadón

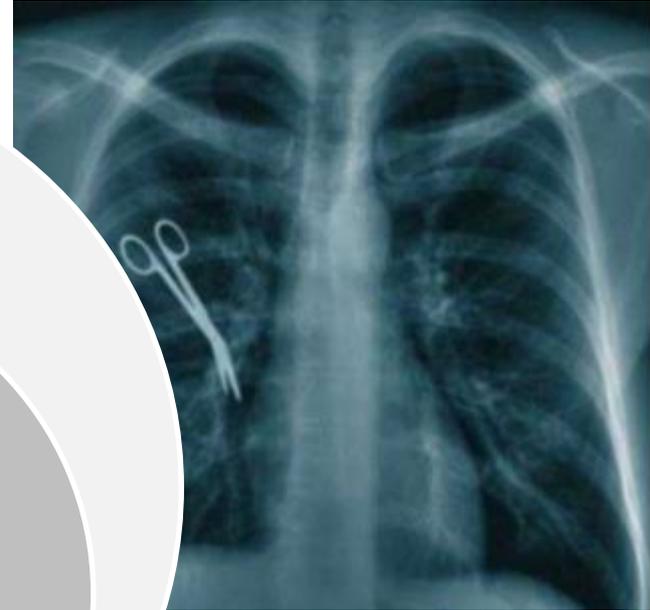
Director de calidad, seguridad y experiencia del paciente.

Responsable del área de Innovación

ICBA Instituto Cardiovascular



¿Qué es un never event?



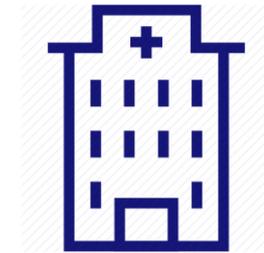
BUENOS AIRES
Mala Praxis: le amputaron la pierna equivocada a una jubilada con diabetes



Impacto de los Never events



Victima Secundaria



Victima Terciaria



Victima primaria

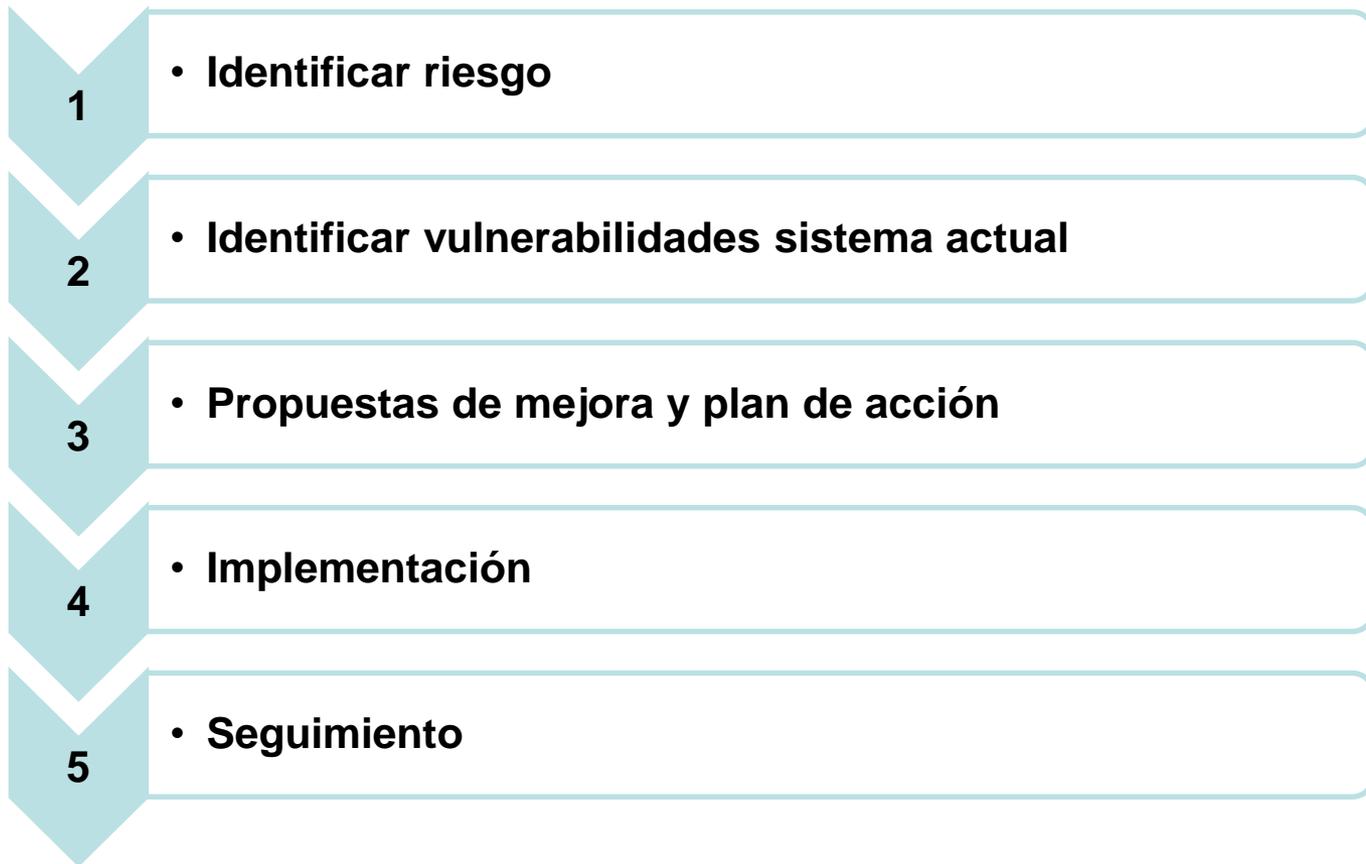


Objetivos del programa

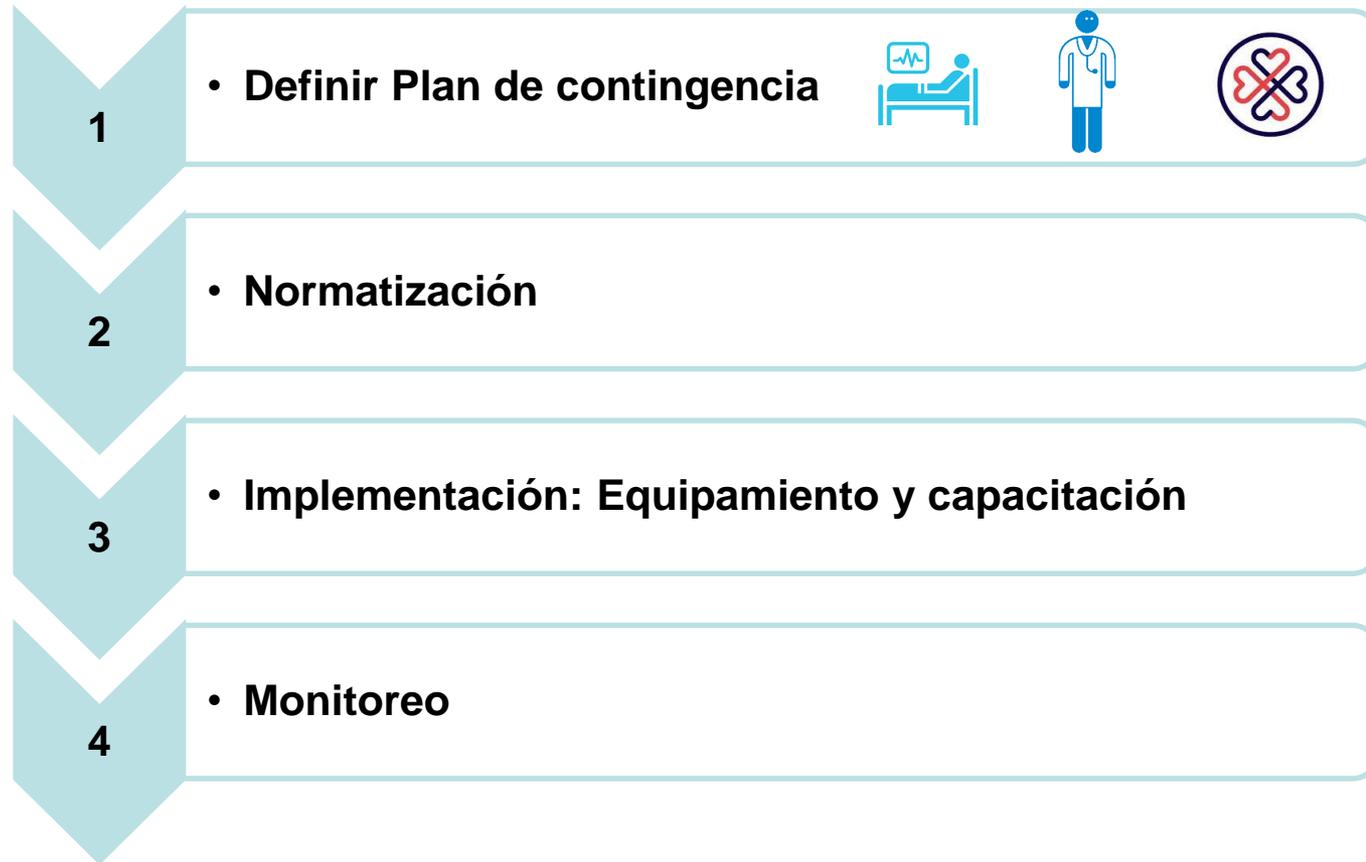
- 1. Mitigar Riesgo de que ocurran: **Prevención.****
- 2. Mitigar el daño si llegan a ocurrir: **plan de contingencia.****



Plan de prevención



Plan de contingencia frente al paciente



Plan de Contingencia



Mitigar el daño



Contención

Cultura Justa



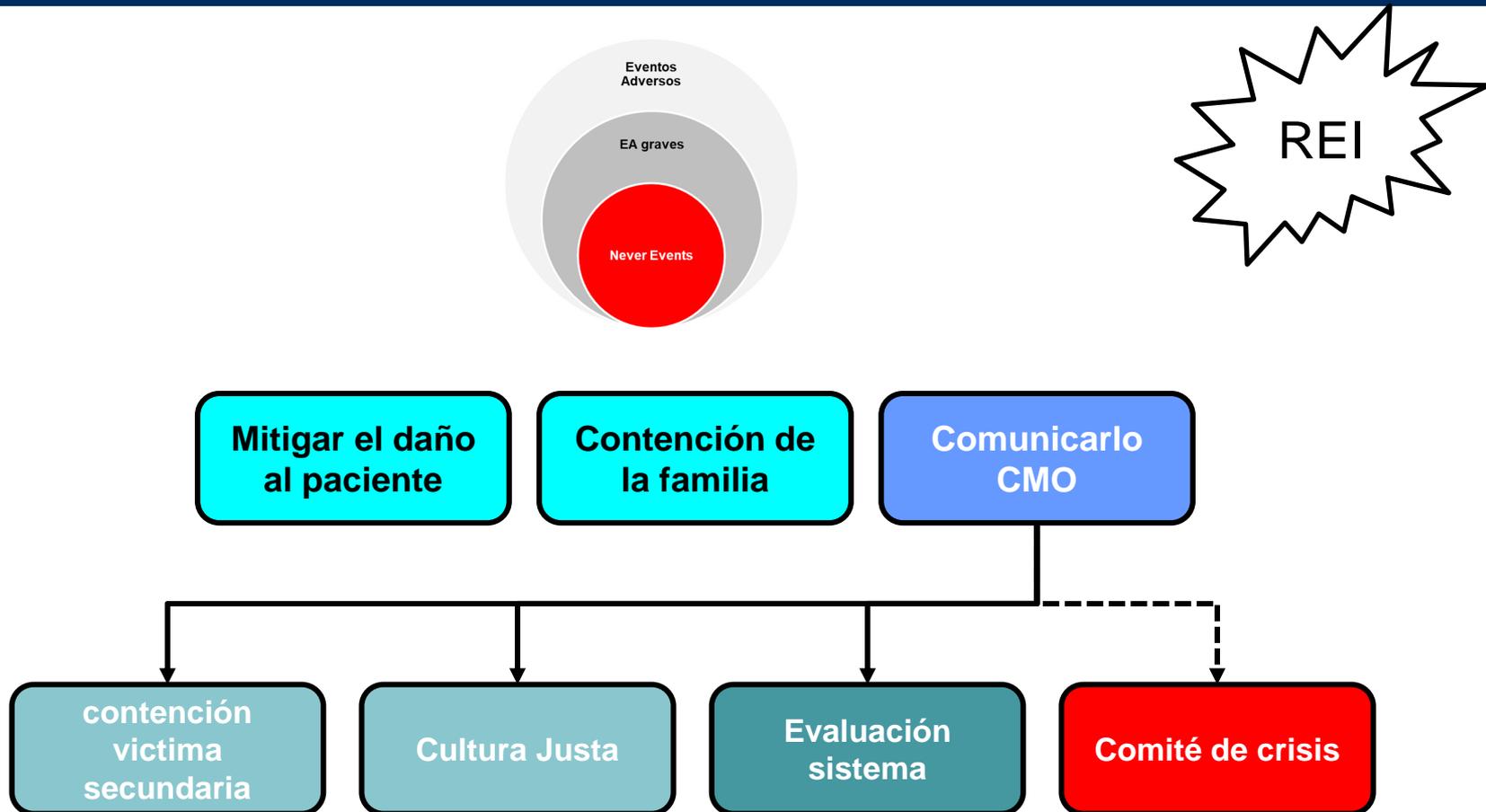
Comité de crisis

Abordaje sistémico del error



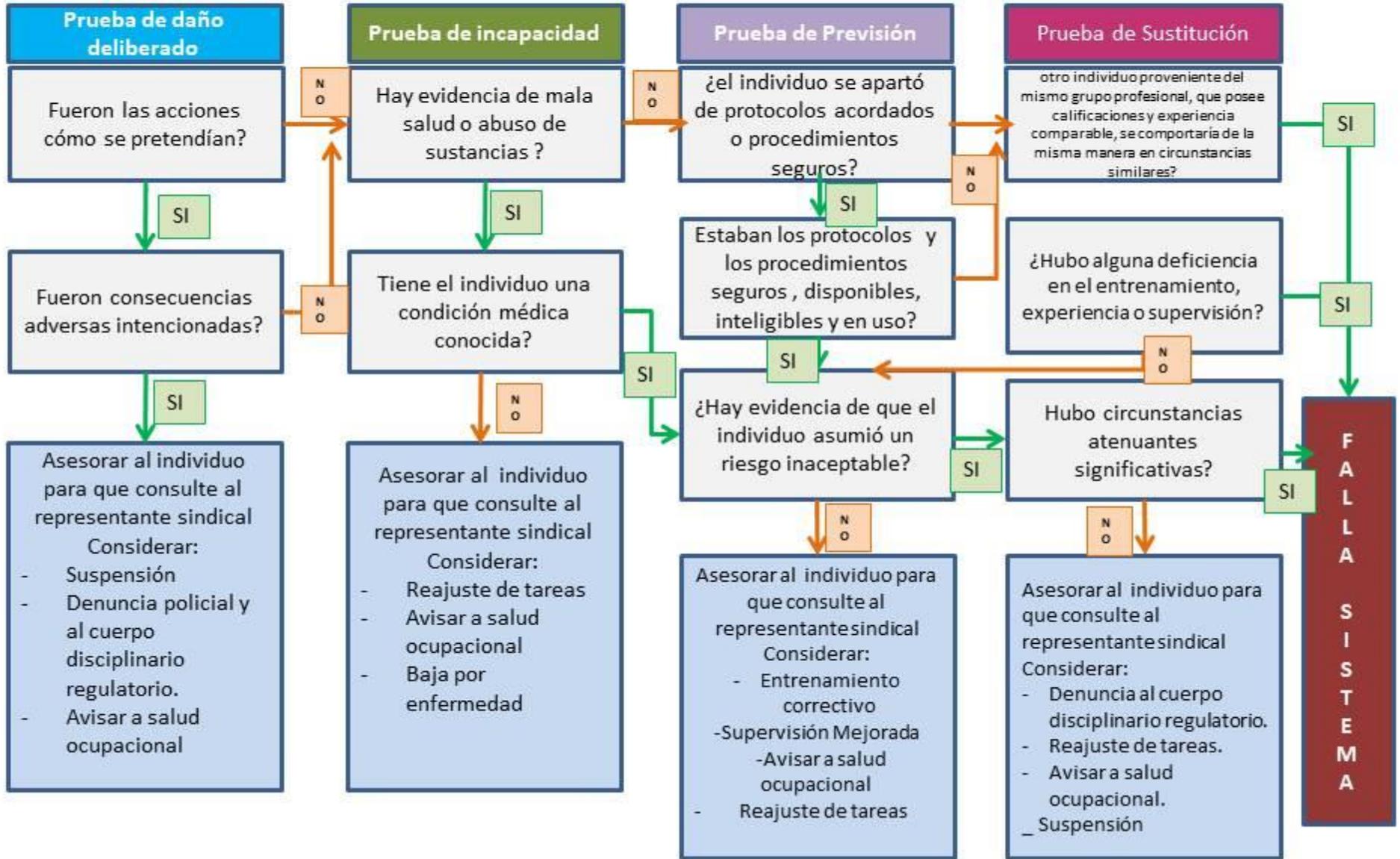
ICBA Instituto Cardiovascular
de Buenos Aires

¿Qué hacer si ocurre?



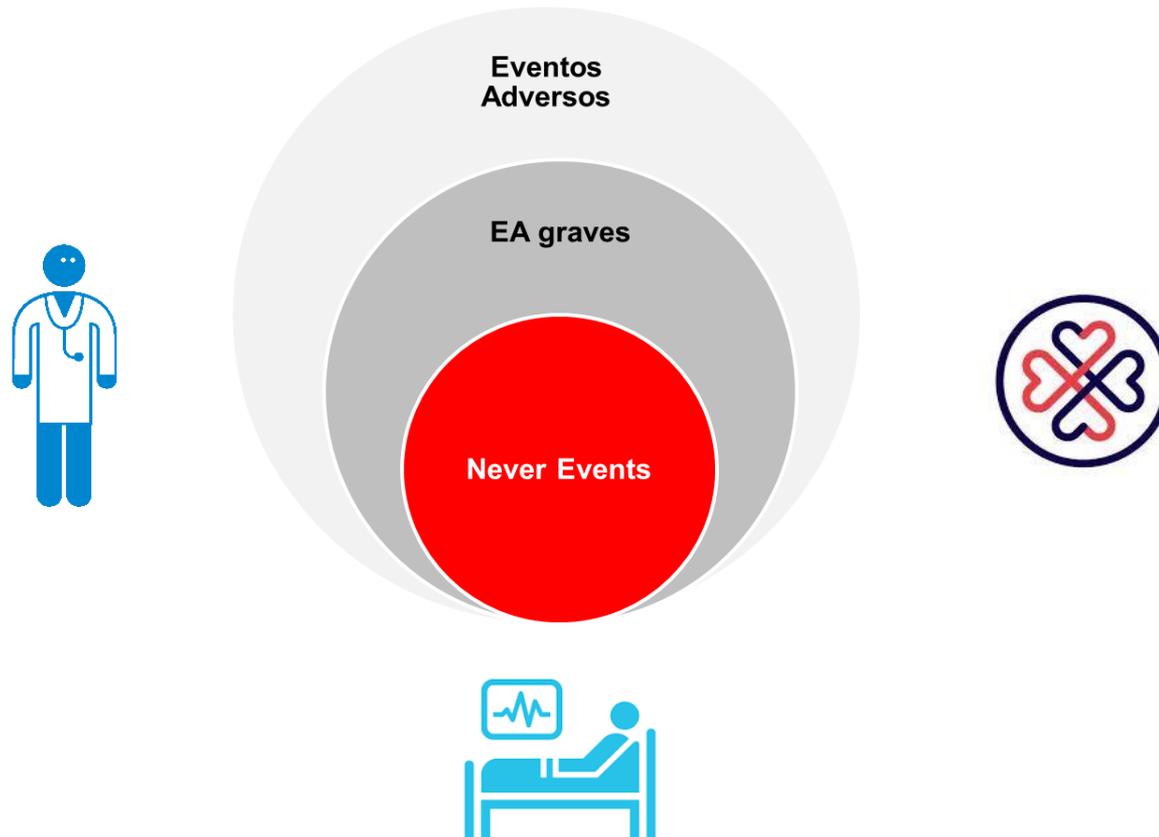
Comienzo

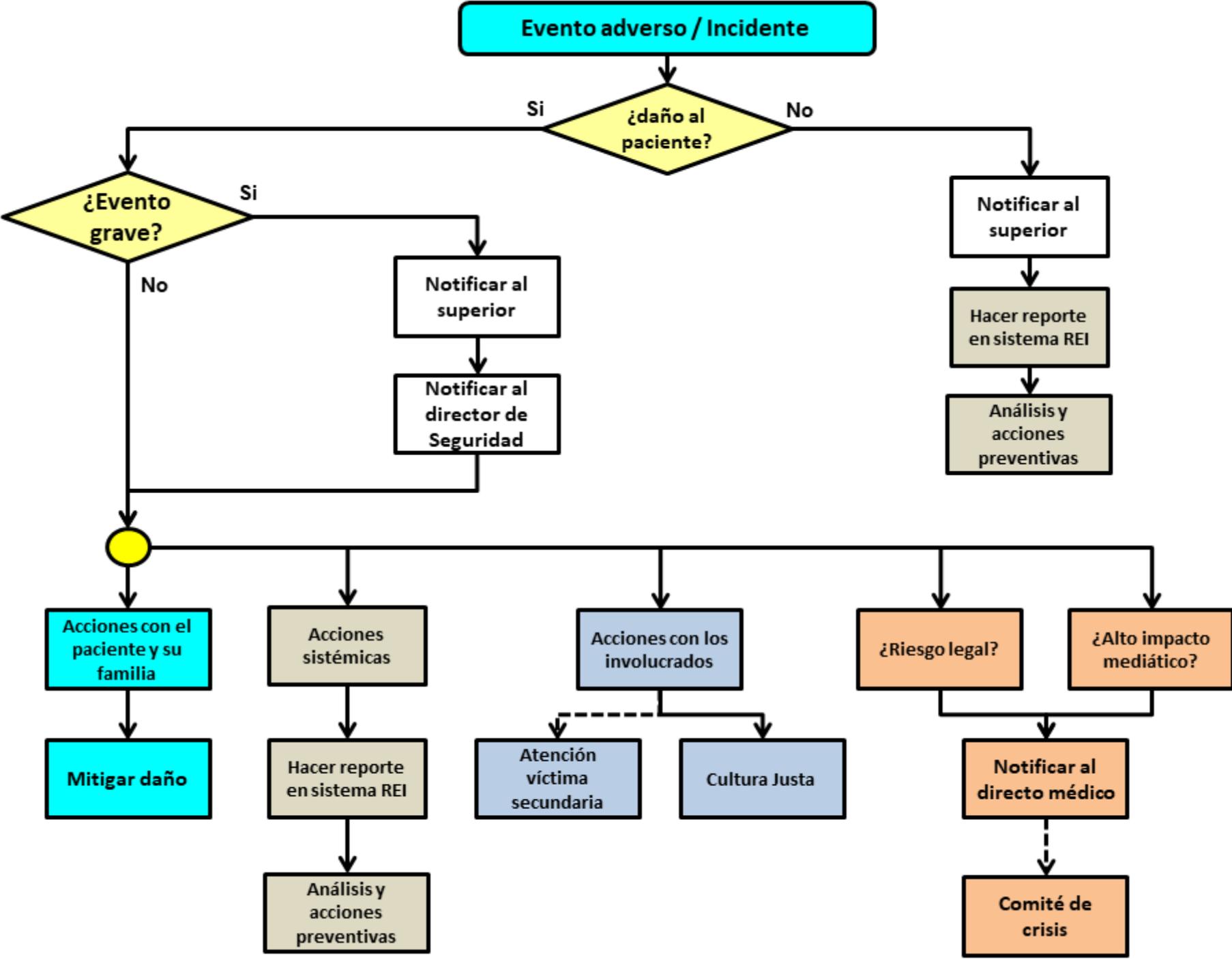
Árbol de decisiones de incidentes



FALLA SISTEMA

Conclusión





Matriz de gestión de riesgo

Identificación						Análisis						Tratamiento						Evaluación / seguimiento		
N°	SERVICIO	Riesgo	Descripción	Efecto 1	Efecto 2	Cualitativo						Plan preventivo (mitigación)	Geia M	Costo adic.	Plan reactivo (contingencia)	Geia C	Costo adic.	Factor	Resp	Indic
						Prob	Justificación	Impacto	Justificación	Valor	Nivel del Riesgo									
Ejemplo		Fallas médicas	Cirugía del lado incorrecto por mala identificación del paciente.	Daño al paciente	Daño de imagen, menor rentabilidad	2	Cierto grado de probabilidad	5	Impacto considerable por daño de imagen, visión corporativa y pérdidas económico-financieras	10	Importante	Identificación de pacientes informatizado / Norma de Sitio correcto / Normas de Seguridad en Quirófano	DCA L	NO	Análisis de causa raíz en Comité de Peer Review (diagrama causa-efecto) / Medidas punitivas-no punitivas / Plan de acción (contención del paciente y familiares)	DCA L	NO	Monitoreo de normas de prevención	DCA L	SI
DCAL.07	Hemodinamia	Paciente con EA grave sin consentimiento	Incremento significativo en infecciones quirúrgicas (brotes)	Pérdidas económicas	Más costo	3	Probabilidad moderada por riesgo concreto de infecciones	3	Impacto moderado por naturaleza del riesgo, visión corporativa e impacto en el paciente	9	Importante	Protocolo para prevención de infecciones / Lavado de manos	DCA L	NO	Análisis de causa raíz en Comité de Peer Review (diagrama causa-efecto) / Medidas punitivas-no punitivas / Plan de acción	DCA L	NO	Monitoreo de normas de prevención	DCA L	SI
DCAL.08	Hemodinamia	lodo en alergico conocido in profilaxis anti alergica	Incremento significativo en infecciones no quirúrgicas (brotes)	Pérdidas económicas	Más costo	3	Probabilidad moderada por riesgo concreto de infecciones	2	Impacto leve en el negocio por naturaleza del riesgo e impacto en el paciente	6	Apreciable	Protocolo para prevención de infecciones / Lavado de manos	DCA L	NO	Análisis de causa raíz en Comité de Peer Review (diagrama causa-efecto) / Medidas punitivas-no punitivas / Plan de acción	DCA L	NO	Monitoreo de normas de prevención	DCA L	SI
DCAL.09	Hemodinamia	Contraste a un paciente con falla renal previa severa sin discutir riesgo/beneficio con el paciente	Que trascienda una violación grave a los derechos del paciente (experiencia del paciente). Ej: intimidad, indicaciones médicas.	Daño de imagen	Menos ingreso	2	Cierto grado de probabilidad	2	Impacto leve en el negocio por daño de imagen y pérdidas económico-financieras	4	Apreciable	Capacitación continua para difundir los derechos del paciente	DCA L	NO	Análisis de causa raíz en Comité de Peer Review (diagrama causa-efecto) / Medidas punitivas-no punitivas / Plan de acción	DCA L JMK T	NO	Monitoreo de normas de prevención	DCA L	SI
DCAL.10	Hemodinamia	se va de alta con introductor arterial puesto	Errores groseros en la veracidad de los indicadores de calidad.	Problemas de eficiencia	Más costo	2	Cierto grado de probabilidad por deficiencias en el proceso/sistemas	4	Impacto considerable por riesgos asociados a la toma de decisiones	8	Apreciable	Doble chequeo de información (control cruzado por muestreo)	DCA L	NO	Error de distracción: Error sistemático: plan de acción.	DCA L	NO	Monitoreo de indicadores	DCA L	SI
DCAL.10	Cirugía vascular	Cirugía del lado incorrecto	Que no se renueve la certificación de calidad	Daño de imagen	Menos ingreso	1	Probabilidad baja por experiencia en certificación anterior	2	Impacto bajo en el negocio por menores ingresos	2	Marginal	Normas / Comité	DCA L	NO	No surgen	-	-	Monitoreo del proceso (check list)	DCA L	SI
DCAL.11	Cirugía vascular	Paciente con EA grave sin consentimiento	Juicios contra ICBA por mala identificación del paciente	Pérdidas económicas	Más costo	2	Cierto grado de probabilidad	4	Impacto considerable por importe de la demanda	8	Apreciable	Seguro Global Institucional + Seguros individuales (personal)	DM	SI	No surge	-	-	Monitoreo de normas de prevención	DM	NO