

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 1 din 17 Exemplar nr. 1/1

**Aprob,
Manager**

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii de lucru

	Elementele privind responsabilii/ operațiunea	Numele și Prenumele	Funcția	Data	Semnătură
0	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat		Sef SMC		
1.2	Verificat		Director Medical		
1.3	Avizat		Sef lucr. Dr. Presedinte Comisia de Monitorizare		

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 2 din 17 Exemplar nr. 1/1

CUPRINS

- 1. Lista responsabili cu elaborarea procedurii**
- 2. Cuprins**
- 3. Scopul procedurii**
- 4. Domeniu de aplicare a procedurii**
- 5. Documente de referinta**
- 6. Definitii/abrevieri**
- 7. Descrierea procedurii**
- 8. Responsabilitati**
- 9. Formular evidenta modificari**
- 10. Formular analiza procedura**
- 11. Formular cuprinzind persoanele la care este distribuita procedura**
- 12. Anexe**

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 3 din 17 Exemplar nr. 1/1

3. Scop

Procedura are drept scop descrierea modului de raportare internă a evenimentelor santinelă, a reacțiilor adverse și a evenimentelor near-miss, în vederea identificării corecte a cauzelor acestora și adoptarea de măsuri corespunzătoare pentru diminuarea riscurilor identificate, precum și pentru evitarea repetării acestor evenimente în viitor.

4. Domeniu

Procedura se aplică în cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iași, inclusiv în Ambulatoriul integrat precum și în Dispensarul TBC.

5. Documente de referință

- LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006 (republicată și actualizată) privind reforma în domeniul sănătății(actualizată până la data de 11 noiembrie 2016
- Ordinul 639/2016 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate
- Ordin 600/2018 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.
- Manualul Calității
- Cod de conduită etică și profesională a personalului angajat

6. Termeni. Definiții.

Eveniment advers

Eveniment considerat prevenibil, care reprezintă afectarea neintenționată și nedorită a sănătății, rănirea, îmbolnăvirea, dizabilitatea temporară sau permanentă sau chiar moartea pacientului, asociată asistenței medicale.

Eveniment santinelă/catastrofic

Eveniment advers care are ca urmare vătămarea gravă a sănătății pacientului cu consecințe pe termen lung, infirmitate permanentă sau moartea pacientului și care reflectă deficiențe serioase ale politicilor și procedurilor din unitatea sanitară, lipsă de interes pentru siguranță și organizație cu grad de risc în acordarea serviciilor. Un asemenea eveniment semnalează necesitatea investigării imediate și adoptarea măsurilor de corecție adecvate.

Eveniment pre santinela

Evenimet care în absența unei intervenții prompte și adecvate ar fi putut duce la decesul sau invaliditatea pacientului. Care nu are efecte ce necesită măsuri speciale de recuperare. Care reflectă grave disfuncționalități la nivelul unității sanitare și care necesită analiză și măsuri imediate.

- Accident

Eveniment care a produs prejudicii tratabile pacientuluiși pentru a cărui rezolvare a fost necesară o intervenție suplimentară asupra acestuia

Eveniment "near miss" (sub – eveniment)

Evenimet care nu a afectat pacientul, fără o intervenție deliberată pentru evitarea sa. Care are capacitatea de a provoca vatămări.

Incident

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 4 din 17 Exemplar nr. 1/1

Evenimet survenit în timpul unui proces de îngrijire, fără urmări asupra pacientului. Care a fost identificat și rezolvat înainte de a produce afectarea pacientului.

-Prescurtări /abrevieri

MC – Manualul Calității

USP – Unitate sanitară cu paturi

Spital - Spitalul Clinic

7. Desfășurarea procedurii/descriere

7.1 Identificarea evenimentelor adverse, near-miss și evenimentelor santinelă

✓ Definițiile aferente EAAAM se regăsesc la punctul 6 “Termeni, definiții “ al prezentei proceduri și sunt cele stabilite prin Ordinul nr. 639/2016 al președintelui ANMCS referitor la Monitorizarea post acreditare a unităților sanitare.

✓ Evenimentele santinelă identificate la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Iasi, se regăsesc în lista anexată acestei proceduri.

✓ Lista se poate actualiza la solicitarea personalului unității, propunerea fiind documentată de către inițiator, avizată de șeful direct al acestuia și verificată pentru formă în cadrul SMC, înaintea aprobării de către Comisia de Monitorizare (Ord.600/2018).

✓ Evenimentele adverse și evenimentele near-miss trebuie identificate la nivelul fiecărei secții, în vederea raportării, conform definițiilor menționate, experienței proprii și literaturii de specialitate, de către personalul medical respectiv.

7.2. Raportarea internă a EAAAM:

✓ Raportarea EAAAM se va face de către șeful de secție către conducerea Spitalului de Pneumoftiziologie Iasi, prin adresă cuprinzând descrierea EAAAM, a condițiilor în care s-a produs și a măsurilor care s-au luat pentru diminuarea efectelor acestuia asupra pacientului.

✓ Raportarea EAAAM se va face de către persoana care a constatat evenimentul către medicul curant/medicul de garda/ medicul care acordat consultatie pacientului, in cazul Dispensarului TBC, sau a altor structuri medicale. Persoana va completa in cel mai scurt timp formularul atasat procedurii si il va depune la Serviciul de Management al Calitaii urmand a primi de la acesta pe adresa de email un link de accesare a aplicatiei Caperaro unde va introduce toate datele solicitate.

✓ Această raportare privește toate servicii/ compartimente din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Iasi unde pot aparea evenimente adverse.

✓ În termen de 30 de zile de la raportarea evenimentului se va constitui o comisie formată din medicul care a raportat evenimentul, șeful de secție /compartiment și medicul din SMC. Acestia vor analiza evenimentul și vor întocmi un raport de analiza a EAAAM (vezi model la pag. 17) care va trebui încărcat în aplicația Capesaro.

Așfel, Serviciul SPIAAM va furniza SMC informații legate IAAM care au condus la producerea de EAAAM. UTS va informa SMC în situația unor evenimente legate de transfuzii. Responsabilul cu farmacovigilența va informa, de asemenea, SMC în momentul identificării oricărei reacții adverse a pacienților internați la medicamente sau asocieri de medicamente.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1 Revizia: 1 Pagina 5 din 17 Exemplar nr. 1/1
---	---	---

Atenție! Se raportează și evenimentele cauzate de reacții adverse la medicamente, precum și evenimentele transfuzionale, chiar dacă acestea fac obiectul unor raportări separate și sunt menționate și în alte proceduri.

- ✓ Pentru raportare se vor lua în considerare consecințele EAAAM asupra pacientului , care pot fi:
- ☐ Deces evitabil
- ☐ Agravarea evoluției/ apariția complicațiilor bolii
- ☐ Dizabilitate temporară
- ☐ Dizabilitate permanentă
- ☐ Fără urmări (near-miss)

Formularul de raportare presupune și notarea măsurilor necesare.

Acestea pot fi măsurile deja luate de personalul medical pentru diminuarea efectelor producerii riscului respectiv, la care se pot adăuga ulterior măsuri de prevenire a evitării repetării evenimentelor de același tip.

Atenție ! Orice incident/ EAAAM trebui înregistrat în FOCG.

7.3. Centralizarea raportărilor și propunerea de măsuri

Centralizarea și înregistrarea raportărilor se va realiza la nivelul SMC.

După analiza cauzelor, se vor propune măsuri de diminuare/înlăturare a apariției unui eveniment santinelă, de către cel care l-a semnalat pe acesta.

8. Responsabilități

8.1. Manager

- asigură resursele pentru respectarea acestei proceduri

8.2. Director medical

- se asigură de respectarea acestei proceduri de către personalul din subordine

8.3. Medic șef secție/conducător compartiment

- raportarea EAAAM către conducerea spitalului
- raportarea EAAAM către SMC, în termen de maxim 24 ore de la producere
- se asigură de respectarea acestei proceduri de către personalul din subordine
- face propuneri de actualizare a listei de evenimente santinelă, când consideră că este necesar
- trimestrial, până la data de 25 a lunii se va transmite către SMC, cu adresa scrisă faptul ca în perioada.....nu au fost înregistrate evenimente adverse în cadrul secției/compartimentului.

8.4. Medic curant

- raportarea EAAAM către șeful de secție
- raportarea EAAAM către SMC, în termen de maxim 24 ore de la producere
- face propuneri de actualizare a listei de evenimente santinelă

8.5. Asistent șef/ asistent medical de gardă

- raportarea EAAAM către șeful de secție/medicul de gardă

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de management al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 6 din 17 Exemplar nr. 1/1

- face propuneri de actualizare a listei de evenimente santinelă, când consideră că este necesar

8.6. Responsabilul cu farmacovigilența

- va raporta catre SMC momentul identificării oricărei reacții adverse a pacienților internați la medicamente sau asocieri de medicamente.

8.7. Serviciul SPIAAM

- va raporta catre SMC informații legate IAAM care au condus la producerea de EAAAM.

8.8. UTS

- va raporta SMC situația unor evenimente legate de transfuzii.

8.9. SMC

- Centralizarea raportărilor EAAAM și înregistrarea acestora
- Propunerea măsurilor preventive/ corective, după analizarea cauzelor împreună cu părțile implicate și conducerea Spitalului de Pneumoftiziologie Iasi.

9. Formular evidență modificări

Nr. Crt.	Editia	Data editiei	Revizia	Data reviziei	Nr. Pagina	Descriere modificare	Semnatura conducatorului compartimentului
1							

10. Formular analiză procedură

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Observații	Semnătura	Data

11. Formular cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale

Nr. Crt	Scopul difuzării	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnatura
	1	2	3	4	5	6

*Cu obligatia informării personalului din subordine

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 7 din 17 Exemplar nr. 1/1

12. Inregistrari, anexe

Inregistrări:

FOCG

Registrul de evidenta reactii adverse

Raport intern declarare EAAAM

Anexe:

Listă evenimente santinelă

Formular raportare internă EAAAM

Model raportare eveniment in aplicatia CAPESARO

LISTA EVENIMENTE SANTINELA IDENTIFICATE IN CADRUL SPITALULUI

A. EVENIMENTE CHIRURGICALE
Interventie chirurgicala sau alta procedura invaziva efectuata asupra altei parti a corpului/ altui organ decat cea indicata (wrong site)
Interventie chirurgicala sau alta procedura invaziva efectuata asupra altui pacient decat cel care avea indicatia (wrong patient)
Interventie chirurgicala sau alta procedura invaziva gresita efectuata pacientului (wrong procedure)
Lasarea neintentionata a unui corp strain in interiorul pacientului dupa/ in timpul unei interventii chirurgicale sau altei proceduri
Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii asociata cu embolism intravascular aparut in timpul / dupa efectuarea unei interventii chirurgicale .
Complicatii pre/intra/ postoperatorii cauzatoare de afectare severa a conditiei pacientului sau deces.
Deces intraoperator sau imediat postoperator.
B. Evenimente legate de ingrijire
Moartea pacientului sau ranire serioasa asociata unei erori de medicatie (ex. Erori privind medicatia gresita, doza gresita, pacientul gresit, momentul gresit – intarzieri in administrare, greseala in asociere, greseala in preparare, greseala referitoare la calea de administrare)
Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii asociata administrarii produselor sanguine fara respectarea masurilor de siguranta necesare .
Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii asociata reactiilor adverse la medicamente, raportate conf. cerintelor ANMDM.
Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii asociata cu embolism intravascular aparut pe durata spitalizarii.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de management al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 8 din 17 Exemplar nr. 1/1

Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii aparuta in situatia unui **pacient de risc scazut**, pe durata internarii.

Morbiditate severă a pacientului (**nelegata de cursul natural al bolii sau de conditia acestuia de baza**), atunci când aceasta poate avea ca rezultat afectarea severa – temporara sau permanenta – a sanatatii pacientului.

Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii aparuta in urma **caderii pacientului**, pe durata internarii, in incinta spitalului.

Pacient cu **escare** de stadiu 3, 4 sau neclasificate , dobandite pe durata internarii.

Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii aparuta in situatia **pierderii ireparabile a unei probe biologice (recoltate in vederea unor investigatii suplimentare)**

Moartea pacientului sau afectare severa a sanatatii aparuta in situatia **necomunicarii la timp a rezultatelor investigatiilor de laborator, de anatomie patologica sau de radiologie.**

C. Evenimente legate de protectia pacientilor

Externarea pacientului lipsit de discernamant, indiferent de varsta acestuia, **in grija altei persoane decat cele autorizate/ apartinatori/ tutore/ reprezentant legal**

Nerespectarea confidentialitatii de catre personalul medical

Moartea pacientului sau afectare severa (temporara sau permanenta) a sanatatii pacientului asociate cu **plecarea neautorizata a acestuia din spital** (fuga).

Sinuciderea pacientului pe durata internarii.

Tentativa de sinucidere sau **automutilarea** pacientului pe perioada internarii, care au ca rezultat moartea acestuia sau dizabilitati grave.

Orice eveniment legat de siguranța **pacientului cu tulburări / afecțiuni psihice** datorate absenței condițiilor specific de spitalizare/ monitorizare.

D. Evenimente infractionale

Orice situatie in care s-au acordat ingrijiri de catre persoane care au pretins **illegal ca sunt asistenti/ farmacisti/ medici/ alti specialisti calificati / furnizori de servicii medicale**

Rapirea unui pacient, indiferent de varsta acestuia

Atac/ abuz sexual asupra unui pacient, in cursul internarii

Moarte sau ranire semnificativa a unui pacient sau a unui angajat al spitalului, ca rezultat al unui **atac fizic** care se petrece in cadrul unitatii sanitare

E. Evenimente legate de mediu

Deces sau invaliditate grava a pacientului sau a personalului asociate unui **soc electric** pe perioada internarii sau chiar in cursul unui episod de ingrijire .

Deces sau invaliditate grava a pacientului sau a personalului cauzate de o **pana de curent** sau de o **defectiune** a sistemului informatic (care au limitat dramatic accesul la informatii sau functionarea aparaturii medicale vitale pentru pacioent), pe perioada internarii sau chiar in cursul unui episod de

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de management al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 9 din 17 Exemplar nr. 1/1

ingrijire .

Deces sau invaliditate grava a pacientului sau a personalului, asociate unei **arsuri**, indiferent de sursa, pe perioada internarii/ in cursul unui episod de ingrijire

Deces sau invaliditate grava a pacientului sau a personalului, asociate efectelor producerii unor calamitati naturale – **cutremur** – pe durata internarii.

Deces sau invaliditate grava a pacientului, asociate utilizarii de **centuri de limitare a miscarilor sau utilizarii de panouri laterale de pat anticadere**, pentru perioada internarii/ in cursul unui episod de ingrijire

Deces, înrăutățirea stării pacientului, dizabilitate temporară sau permanentă a pacientului care trebuie transferat, produse de disfuncționalități în colaborarea cu Serviciul de Ambulanță/ SMURD , respectiv **neasigurarea/ întârzierea transportului pacientului** .

Evenimente legate de produse sau echipamente

Moartea pacientului sau ranire serioasa asociata cu **folosirea de medicamente, produse biologice sau dispozitive medicale contaminate**.

Moartea pacientului sau ranire serioasa asociata cu **folosirea sau functionarea unui DM folosit de pacient** , in cazul in care DM a fost folosit **pentru alte scopuri decat cele pentru care a fost creat**

Moarte sau ranire grava a pacientului sau a personalului de ingrijire asociate cu introducerea unui **obiect metalic in zona IRM**, in timpul functionarii echipamentului.

Orice incident în care este implicata o **linie** desemnată pentru furnizarea de **oxigen sau alt gaz** destinat pacientului care **nu conține nici un gaz, contine gazul greșit sau este contaminata cu substanțe toxice**.

RAPORT INTERN DE DECLARARE A EAAAM (EVENIMENTE ADVERSE- EA sau RA, SANTINELA- ES, “NEAR MISS”-NM, ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE)

TIP EVENIMENT:			NUMELE SECTIEI:			SECTIUNEA 1- Numele persoanei afectate		
SECTIUNEA 2 - DATA, ORA, LOCUL UNDE S-A PRODUS EVENIMENTUL						Persoana afectată:		Nr. F.O.C.G./ F.S.Z.:
Data producere eveniment			Ora			Pacient	☐	
						Apartinător	☐	
						Angajat	☐	
						Niciuna	☐	
An	Luna	Zi	Ora	Minut	Real ☐ Estimat			

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de management al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 11 din 17 Exemplar nr. 1/1

Descrieti materialele, echipamentele, cladirea, personalul care a cauzat probleme:

- ☐ Rupere/defectare ☐ Disponibilitate ☐ Inundare ☐ Pana electrica ☐ Programare ☐ Sterilitate ☐ Altele
☐ Disparitie ☐ Incendiu ☐ Pana de ascensor ☐ Pana informatica ☐ Salubritate ☐ Utilizare neconforma

D. POSIBILITATE DE ABUZ, AGRESIUNE SAU HARTUIRE

Tipul de abuz, agresiune sau hartuire: ☐ Psihologica/Verbala ☐ Fizica ☐ Sexuala ☐ Altele

E. INCIDENTE/ACCIDENTE TRANSFUZIONALE

Descrieti situatie:

F. ALTE TIPURI DE EVENIMENTE (bifati situatia care se potriveste)

- ☐ Automutilare ☐ Sangerare de origine necunoscuta ☐ Lipsa de asepsie sau sterilitate ☐ Nerespectare unei proceduri
☐ Obstructie respiratorie ☐ Refuzul tratamentului ☐ Refuzul de a elibera spatiul
☐ Plaga de presiune ☐ Operarea unei alte părți a corpului în locul celei care necesită intervenția ☐ Tentativa de suicid
☐ Nepastrarea confidentialitatii datelor pacientului ☐ Uitarea unui instrument post-operator în corpul pacientului
☐ Non-detectarea plasării greșite (în căile respiratorii) a unei sonde oro / naso-gastrice înainte de folosirea ei – introducerea fluidelor
☐ Evadare dintr-un perimetru de siguranță a pacienților psihici sau transferați din penitenciar ☐ Altele

SECTIUNEA 5 - CONSECINTE IMEDIATE PENTRU PERSOANA AFECTATA:

- ☐ Niciuna ☐ Afectare minimă pacient ☐ Afectare moderată pacient ☐ Afectare majoră
☐ Deces ☐ Agravarea evol./aparitia complic. bolii ☐ Dizabilitate temporara
☐ Dizabilitate permanenta ☐ Psihologice

Descrieti consecintele fizice (pierderi parti corp, durere, echimoze, fracturi, etc), psihologice si altele:

SECTIUNEA 6 - INTERVENTII EFECTUATE, MĂSURI LUATE, PERSOANE AVIZATE

Descrieti masurile luate:

Persoane avizate	Nume:	Funcție:	Data și ora:
	Nume:	Funcție:	Data și ora:
	Nume:	Funcție:	Data și ora:

SECTIUNEA 7– NUMELE DECLARANTULUI SI FUNCȚIA:

SEMNĂTURA:

SECTIUNEA 8 – RECOMANDARI SAU SUGESTII ALE DECLARANTULUI:

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1 Revizia: 1 Pagina 12 din 17 Exemplar nr. 1/1
---	---	--

Formular raportare EAAAM

Descrierea presupusului EAAAM în Registrul Național al EAAM

Raportarea EAAAM → ANONIMĂ (*respectarea GDPR este obligatorie*)

Scopul raportării → ÎNVĂȚAREA DIN ERORI

Esențial → IDENTIFICAREA CAUZELOR și propunerea de MĂSURI DE PREVENȚIE

Sexul masculin ☐ **Vârstă** ani
 feminin ☐

Pacient

☐ internat
☐ neinternat

Descrierea presupusului EAAAM

Tipul internării urgență

☐ trimitere de Medic Familie
☐ trimitere de Medic Ambulator
☐ transfer interspitalicesc
☐ la cerere
☐ altele

Diagnostic la internare Cod dg

Diagnostic la 72 ore Cod dg

Motivele internării

☐ iminență de urgență în lipsa unei intervenții și a unei supravegheri 24/24
☐ investigații care nu se pot efectua în ambulator
☐ tratamente care nu se pot efectua în ambulator
☐ alte situații care au impus internarea

Pacientul a fost evaluat din punct de vedere a riscurilor:

Risc infecțios pentru sine sau pentru US

☐ Scor Carmelli	valoare estimată	
☐ Scor SIRS	valoare estimată	
Scor SEPSIS	valoare estimată	
Scor utilizat	valoare estimată	

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de management al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 13 din 17 Exemplar nr. 1/1

☐
☐
☐
☐
☐
☐

☐
☐

Risc de cădere

☐ Scor Stratify - Oliver M Britton	valoare estimată ☐
☐ Scor utilizat	valoare estimată ☐
☐ Medicație psihotropă	
☐ Altă medicație care poate determina stări cu risc de cădere	
☐ Tulburări de ritm	
☐ Insuficiență circulatorie cerebrală	
☐ Dizabilități cu risc de cădere	
☐ altele (se specifică care / se poate menționa și alt scor)	

Risc hemoragic

☐ Scor utilizat	valoare estimată ☐
☐ Medicația anticoagulantă sau antiagregantă	
☐ Afecțiuni cu risc hemoragic	

Risc trombembolic

☐ Scor utilizat	valoare estimată ☐
☐ Afecțiuni cu risc trombembolic (se specifică care)	

☐ Intervenții cu risc trombembolic (se specifică care)

☐ Medicație cu risc trombembolic (se specifică care)

Risc apariție escare

☐ Grila Norton	valoare estimată ☐
☐ Scor utilizat	valoare estimată ☐

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de management al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 14 din 17 Exemplar nr. 1/1

☐ Altele

Risc auto-agresiune (se specifică situația)

Elemente suspiciune

- ☐ durata de spitalizare depășește durata medie de spitalizare specifică acelei patologii
- ☐ febră crescută pentru mai mult de 2 zile
- ☐ administrarea altei medicații decât a celei specifice patologiei pentru care pacientul este spitalizat
- ☐ schimbarea tratamentului fără vreo motivație clară, susținută de evoluția pacientului, investigații, protocolul de tratament
- ☐ efectuarea altor investigații decât a celor specifice patologiei
- ☐ escarele de decubit
- ☐ infecții apărute în cursul internării
- ☐ apariție episod dispnee la pacient cu risc de tromboembolism
- ☐ menționi în protocolul operator referitoare la incidente înregistrate în timpul intervenției chirurgicale
- ☐ (ex.: chirurgie abdomino-pelvină - dilacerări sau perforări accidentale)
- ☐ incidente asociate procedurilor diagnostice și/sau terapeutice invazive, menționate în protocolul procedurii
- ☐ menționarea incidentelor asociate perfuziilor / transfuziilor
- ☐ incidente apărute în cursul asistării nașterii naturale, menționate în protocolul de naștere (ex.: solicitarea medicului obstetrician de către moașă)
- ☐ erori de diagnostic (ex.: analiza concordanței diagnosticelor de la internare, de la 72 ore și de la externare)
- ☐ alte elemente (se specifică care)

Consecința asupra pacientului

- ☐ deces
- ☐ afectare a pacientului care necesită măsuri terapeutice suplimentare în urgență
- ☐ afectare a pacientului care necesită supraveghere sau alte măsuri terapeutice
- ☐ fără afectarea pacientului

Tipul presupus al EAAAM

► **FOARTE IMPORTANT - înainte de completa, revedeți definițiile EAAAM**

- ☐ Santinelă
- ☐ Presantinelă
- ☐ Accident
- ☐ Near-miss
- ☐ Incident

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi  Serviciul de managemet al calitatii	PROCEDURA PRIVIND RAPORTAREA INTERNĂ A EAAAM (EVENIMENTE SANTINELA, EVENIMENTE SI REACTII ADVERSE, EVENIMENTE NEAR-MISS) PO 1-18	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1
		Pagina 15 din 17 Exemplar nr. 1/1

Data apariției
Secția / Locația

- ☐ chirurgicală
☐ nechirurgicală
☐ alta

denumire secție / locația

cod secție

RAPORT DE ANALIZĂ A EAAAM

Tipul evenimentului conform descrierii din procedura

EAAAM a fost declarat în baza Formularului de Declarare EAAAM nr. de către secția

În data de ora ,..... descrierea evenimentului. Ce masuri sau
 luat/propus în vederea eliminării sau diminuării riscului de apariție a unor evenimente adverse similare. (eventual reinstruirea personalului medical cu privire la necesitatea securizării pacienților prin utilizarea
 părților laterale mobile ale paturilor , sau supravegherea mai atenta a pacientilor cu risc de cadere).

Intocmit Sef Sectie/Serviciu/Compartiment