



Klinisches Risikomanagement Patientensicherheit

Gestion de Riesgos clínicos y seguridad del paciente



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
Tel.: 0511 532 6033

www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover



Quien soy yo?

María Inés Cartes Febrero

Médico-Cirujano, egresada 1986 de la Univ. de Concepción

Desde 1987 en Alemania

- Ø Trabajo clínico en ginecología, ortopedia
- Ø Especialización en Gerencia de Hospitales desde 1998
 - § Especialización en Gestion de Calidad
 - § DIN ISO
 - § EFQM (European Foundation for Quality Management)
 - § Especialización en realizacion de proyectos, optimización de procesos
 - § Especialización en Gestion de Riesgos
- Ø Desde 2002 lider medico de Gestion de Calidad y gestion de riesgos de la Universidad de Medicina de Hannover



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover



Nil nocere

(Hippocrates)

No dañar

To err ist human

Errar es humano



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Ningun trabajo sin errores



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Constelaciones de riesgos cotidianas...



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Trabajo cotidiano en un hospital



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

AGENDA

1. Información sobre la MHH (Universidad de Medicina de Hannover)
2. Qué es la Gestion de Riesgo?
3. CIRS un instrumento para la identificación de Riesgos
4. Método - 4 Pasos para la instauracion de CIRS
5. Diskussion



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover



Universidad de Medicina de Hannover



Medizinische Hochschule
Hannover



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover

La Universidad de Medicina de Hannover

Es una clínica universitaria de tratamiento supra-maximal.

Especialización en:

- § Transplantaciones de Pulmon, corazón, riñón, hígado, páncreas y combinaciones
- § Oncología pediátrica y adultos
- § Enfermedades del sistema inmunológico e infecciones
- § Enfermedades cardiovasculares y pulmonares
- § Cirugía de restauración de funcionalidad : Traumatología, Urología, Implantación coclear

38 Departamentos clínicos (tratamiento hospitalario),

36 Institutos y

33 departamentos centrales

1.400 camas



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover



Gestion de riesgo en la MHH

Desarrollo

Jahr 1999:	Desicion del Directorio medico, administrativo y universitario
Jahr 2000:	Projekto: instalacion del instrumento Incident Reporting in den Pilot-Abteilungen
Jahr 2002:	Nuevo puesto para Gestion de Riesgo (GR)
Jahr 2003:	Evaluation de la gestion de calidad y riesgo, Expansion del Proyecto Incident Reporting
Jahr 2004:	RM-Report
Jahr 2005:	Definicion de procesos estandarizados (Procesos de referencia) Participacion activa a nivel nacional en Seguridad del Paciente
Jahr 2006:	Elaboracion concepcional de analisis de causa raiz de riesgo orientada al proceso en hospitales



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Que es la gestion de riesgo?

„Forma sistemática para,

- identificar y analizar riesgos potenciales,
- elegir e implementar medidas para el manejo de los riesgos“



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Otra definición

Conjunto de acciones, que aunque no garanticen la ausencia de eventos adversos, tratan de agotar sus posibilidades de ocurrencia, dentro de costos sostenibles.

Con ello se procura prevenir aquellos riesgos que son prevenibles, y para aquellos que no lo son, tomar las medidas necesarias.

Martínez L., Francisco y Ruiz Ortega, José María, Manual de Gestión de Riesgos Sanitarios



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Por que se debe implementar GR?



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Sistema de Reconocimiento de Riesgos en la MHH

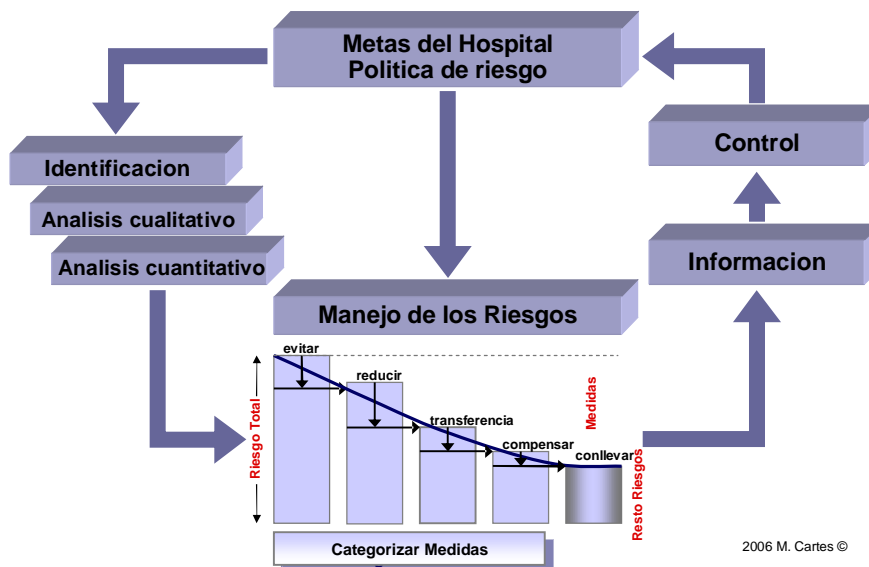
1. Encuesta continua a los pacientes sobre conformidad de la atención
2. Encuesta ocasional a los medicos de los consultorios
3. Gestion de reclamaciones
4. Comparacion de calidad de tratamiento a nivel nacional (Benchmarking)
5. Estadística de Negligencias
6. Analisis de casos criticos (Negligencias)
7. Analisis de Causa de Raiz orientada al proceso
8. Critical Incident Reporting System (CIRS)
9. Reporte de GR



Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
 Medizinische Hochschule
 Hannover

Proceso de Gestion de riesgo



2006 M. Cartes ©



Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

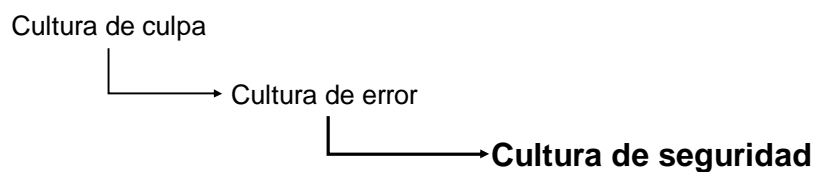
MHH
 Medizinische Hochschule
 Hannover

CIRS: Critical Incident Reporting System

Que es? Sistema de registro de informes sobre „casi“ eventos adversos o errores (Incidents).

Meta a través de la recopilación de información de casi eventos adversos lograr datos para corregir y para prevenir errores.

Desarrollo de una cultura de comunicación



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

CIRS – de que se trata?

„nosotros no buscamos el culpable, sino que los errores en el sistema de trabajo“

Confianza

„nadie reconoce un error, cuando se arriesga por esto un castigo o sancion“

Por que se debe informar de errores?

Porque solo se puede analizar y eliminar las causas de los errores que son conocidos.

Solamente se se puede conocer las causas de errores, cuando estos que han sido informadas.

Solo se informan las causas de errores cuando nosotros aceptamos que estos ocurren.

Ingo Gurke / EMH

Que se informa?

Casi Errores, casi accidentes, casi eventos adversos

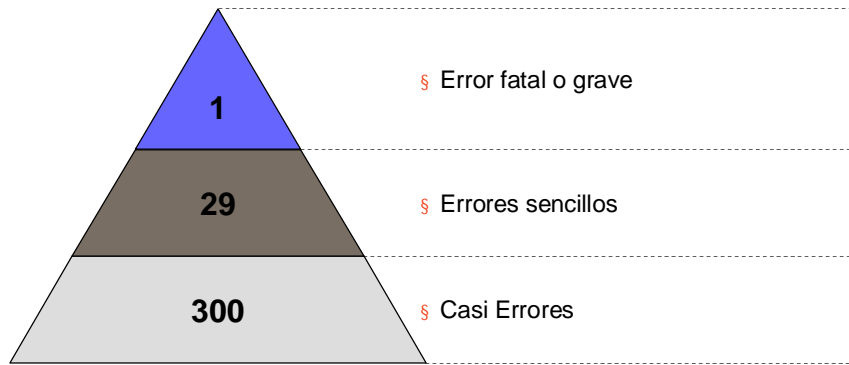


Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

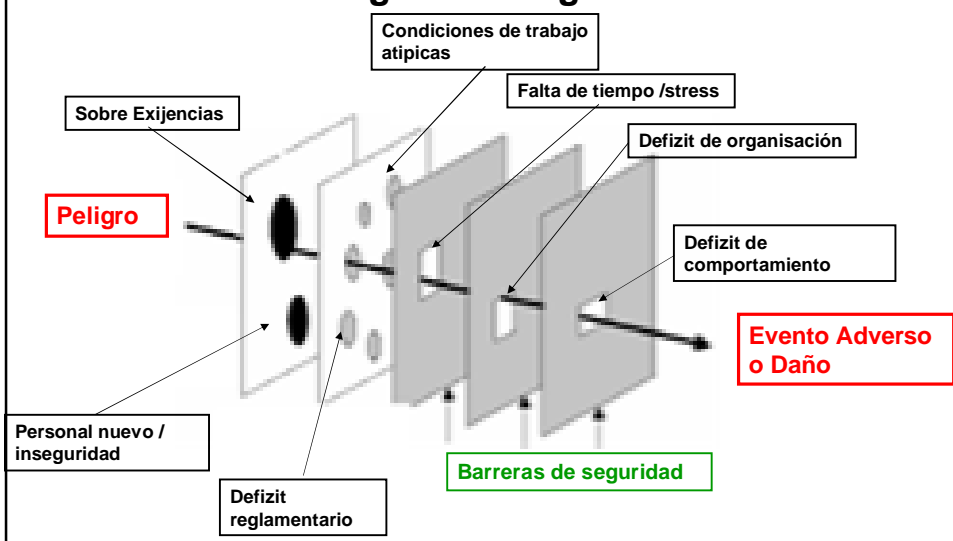
MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Pyramide de la ley de Heinrich

„por 1 Error grave, hay antes 29 errores sencillos y 300 casi errores“ H. W. Heinrich



Modelo Queso Suizo, las Barreras de Seguridad según Reason



Como puede instaurarse CIRS en el Hospital?

El Método de los cuatros pasos (M. I. Cartes)

Paso 1: La Decision de CIRS

Paso 2: La Preparacion de CIRS

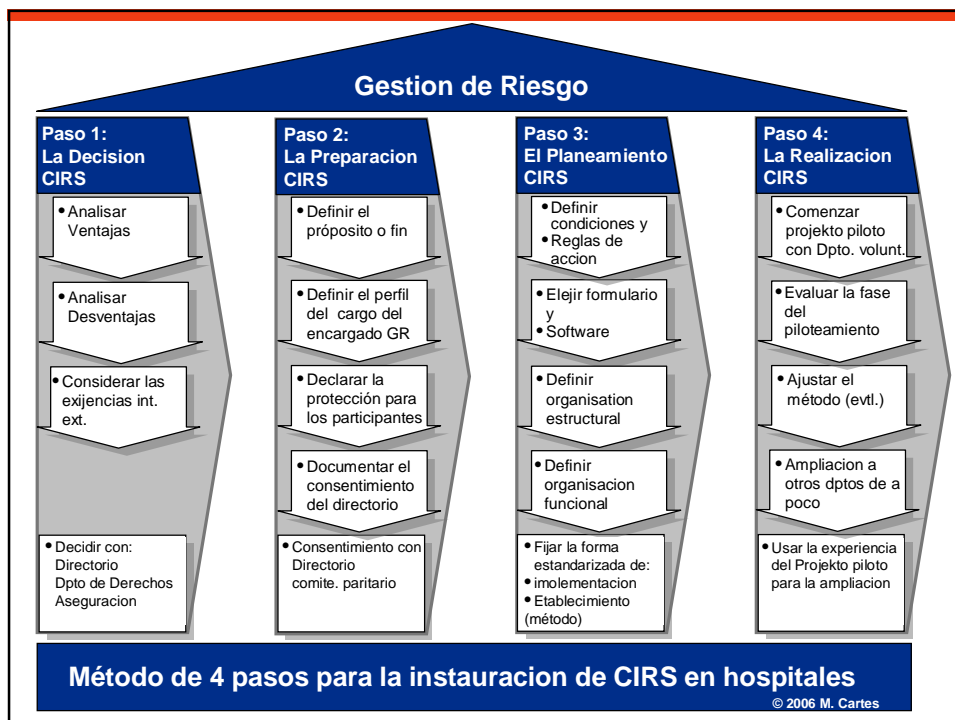
Paso 3: El Planeamiento de CIRS

Paso 4: La Realizacion de CIRS



Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
 Medizinische Hochschule
 Hannover



Paso 1: La Decision de CIRS

Es responsabilidad del Directorio

- § Instauración Top-Down

Stärken von CIRS

- § Anzahl
- § Ursacheanalyse
- § Lernpotential
- § Bewältigungsstrategien
- § Niedrige zusätzliche Kosten

Schwächen von CIRS

- § Unterreporting
- § Befangenheit

Risiken und Chancen von CIRS

Dpto. de Derecho, Aseguradora



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover

Paso 2: La Preparación de CIRS

Zweck

- § Veränderung der Kommunikationskultur
- § Erhöhung der Patientensicherheit
- § Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben

Position des Risikomanager

- § Funktion und Aufgaben
- § Mediziner oder Krankenpfleger / Zusätzliche Ausbildung in QM
- § Direkt der Krankenhausleitung unterstellt

Declaración de protección de los participantes

- § Firmada por todo el directorio hospitalario

Zielvereinbarung

- § alle konkrete Ziele sollen definiert und dokumentiert werden

Krankenhausleitung, Betriebsrat, Risikomanager



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover



Declaración de protección

Directorio Hospitalario

Declaracion de proteccion de los participantes

El team de Gestion de Riesgo de cada departamento maneja las informaciones solo con finalidad de los informantes.

Esta regla de confidencialidad no puede ni debe ser cuestionada por motivos disciplinarios o de derechos de trabajo

Holger Baumann
Director de Economia y Administracion

Dr. Andreas Tecklenburg
Director Medico



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Paso 3: El Planeamiento de CIRS

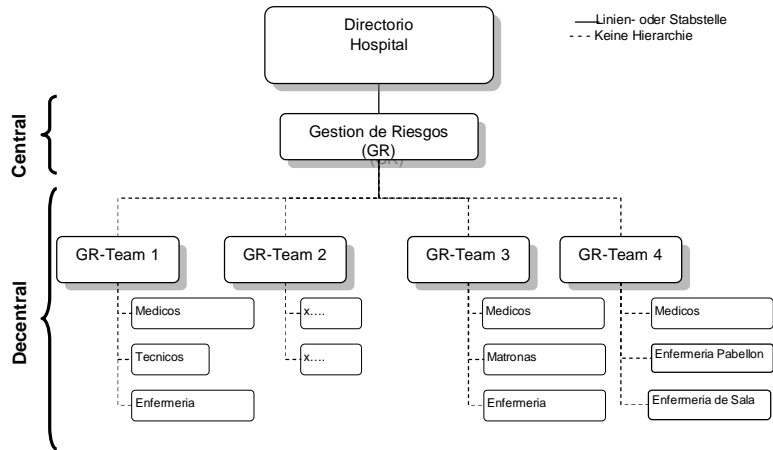
- § Rahmenbedingungen und Grundsätze für Implementierung und Etablierung eines Meldesystems
- § Meldebogen zur Erfassung von Beinahe-Zwischenfälle
- § Software für die Erfassung von Beinahe-Zwischenfälle
- § Organización estructural y funcional
- § Método estandarizado para la implementacion y establecimiento en los departamentos



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

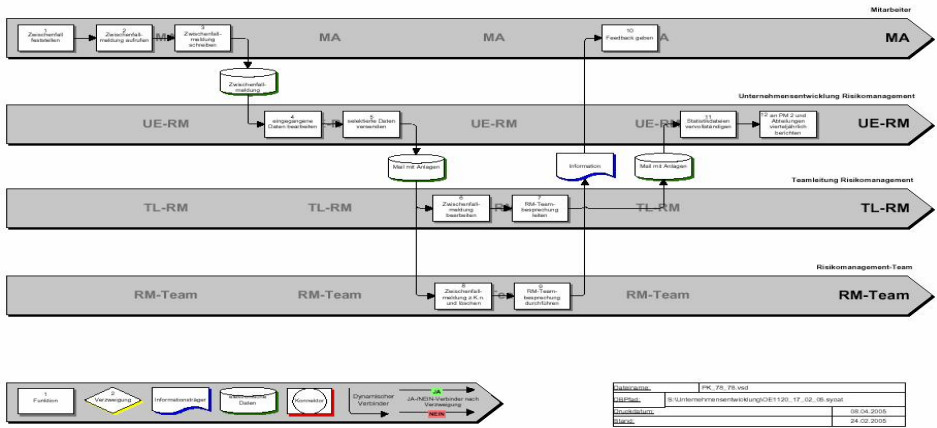
CIRS – Organización estructural



© 2006 M. Cartes

Proceso CIRS

MHH Incident Reporting



Como funciona CIRS?

- § Sistema anonimo y no punitivo de Información sobre „casi-Errores“
- § Aviso se hace en Intranet, asi es posible para cada uno informar de cualquier computador
- § Los avisos son anonimizados y deidentificados en forma central y luego decentral
- § La revision y elaboracion de la información del aviso, las realiza el GR-Team del Dpto. (Decentral)
- § El GR-Team inicia medidas precisas de manejo de riesgo. En caso de necesidad con ayuda del lider de GR
- § El GR-Team da Feedback sobre los avisos, sobre las medidas iniciadas y decisiones a todos los participanten del Dpto. El GR-Lider hace una evaluacion estadistica de los aviso para el directorio del Dpto. y hospital



Cuales „errores“ pueden ser informados en CIRS?

Tipo de error	Daño o consecuencia del paciente	CIRS?	Tipo de aviso
Error teórico: Distracción - tomar la injeccion equivocada (correccion)	No	Si	Aviso en CIRS
Error practico: que a través de lista de control se detectó	No	Si	
Error que se corrige completamente por medida inmediata. (Consetimiento informado - perforacion instestinal)	No	Si	
Daño temporal p.ej. Sangramiento grave - transfusion - traslado a UCI	Si	No	Aviso precautorio al Dpto de Derecho
Daño irreversible	Si	No!!!	Informacion segun instrucciones del hospital

Ingo Gurke / EMH



Paso 4: La Realización de CIRS

Pilotierung

- § Guter Erfolg => GUTE VORBEREITUNG => Akzeptanz !
- § Freiwillige Abteilung
- § Nicht mehr als zwei Abteilungen anfangen

Bewertung der Pilotierung

- § Ergebnisse aus der Pilotierung auswerten und bewerten
- § Anpassung des Verfahren

Ampliacion de la implementación

- § escalonada
- § Abteilungsauswahl:
 - Ø Hohes Risikopotential (Beschwerdeanzahl, Schadenfall-, Vorwurfstatistik, EQS-Ergebnisse)
 - Ø Abteilungsmotivation

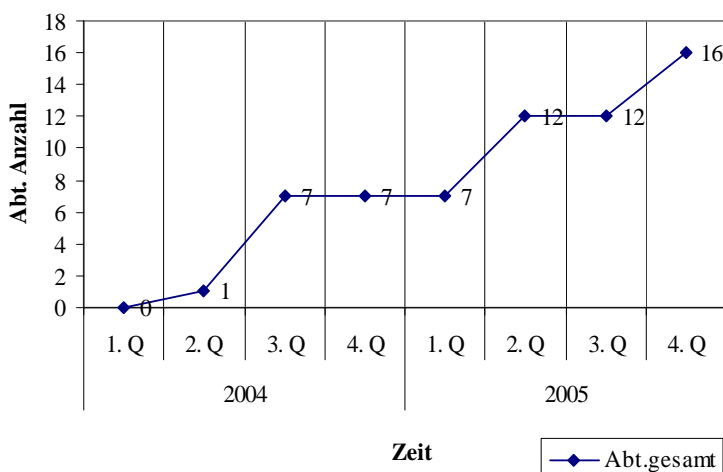


Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
 Hannover

Instauración escalonada en total 16 Dptos.



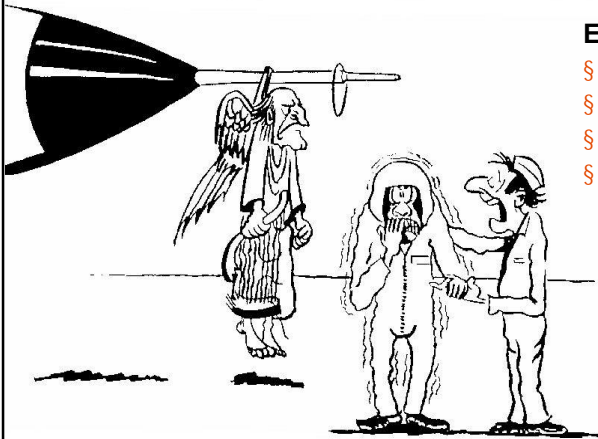
Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
 Hannover

Cual es el propósito de los reportes?

Oiga, deje de tiritar !
Cuente sencillamente lo que ha pasado.



El proposito es ...

- § estimular y promover
- § facilitar y dinamisar
- § Racionalisar y intitucionalisar
- § Sistematisar y estructurar

un dialogo analítico

(Dr. M.-A. Hochreutener, 2005, GF Stiftung
Patientensicherheit, Schweiz)

Algunas medidas realizadas por la GR

- § Mejoramiento del formulario digital del consentimiento informado de la editorial ProCompliance (Thieme)
- § Optimización de los informes de exámenes
- § Identificación de pulsera para todos los pacientes antes de una intervencion quirurgica de cualquier tipo
- § Adaptacion del plan de alarma entre los servicios de obstetricia y neonatologia
- § Fotocopia para documentacion del pasaporte de pacientes extranjeros en el momento de ingreso
- § Uso solo de originales sensores de Flujo en los equipos de anestesia (Informacion a la oficina nacional de Medicamentos y productos medicos = **BfArM**)
- § Integracion de las medidas de seguridad en el trabajo en la Gestion de Calidad del Sistema DIN ISO 9001 y estandarización del proceso para toda la Universidad
- § Estandarización y optimización del proceso de llamados de vuelta de productos fallidos (en bosquejo)
- § Proyecto: Reducción de Riesgos en el proceso de medicamentacion

El reporte

Nr.	565
Fecha	22.02.2006
participante	otro
Dpto. / Servicio	XXXX
Edad Paciente	xxxx
Descripcion del casi error	En hemograma diferencial no se reconocio la Agranulocitosis
Diagnostico pricipal	Z.n. ALV bei Hep B
Donde	policlinico
Como-descubierto	Al escribir la epicrisis
Causa	En el examen hematológico los neutrofilos no estan marcados con el valor CERO!
Causa Organisation	Problema de comunicacion
Comentario	
Nota / Propuesta	Mejorar el informe del examen hematologico
Elaboración / Medida	Aviso y Datos se mandaron al Dpto de Hematologia y Oncologia (28. 03.06)



Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
 Medizinische Hochschule
 Hannover

El examen electronico

Agranulocitoses sind nicht vorhanden ... der Null-Wert ist pathologisch!

	PDW (Ratio)	13.9	14.5	18.8+	12.7
PDW	f1	13.9	14.5	18.8+	12.7
Lymph.Reaktion %					1.0
Lymphozyten %					89.0+
Monozyten %					5.0
Eosinophile %					4.0
Basophile %					1.0
Lymphozyten abs Tsd/ul					14.3+
Monozyten abs Tsd/ul					0.8
Eosinophile abs Tsd/ul					0.6
Basophile abs Tsd/ul					0.2+
Anisozytose					LEICHT
Diff.Blutbild					②
Gerinnung					
Quick-Test %			97	109	97



Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH
 Medizinische Hochschule
 Hannover



Consentimiento informado digital (PICS) de Firma ProCompliance

Anästhesie der oberen Extremitäten Seite 6 / 6
23.11.2005

Antefirma des Körpernamens und der Bein:

Seite: 6 / 6
23.11.2005

Allergien / Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Narkosemittel, Überempfindlichkeit gegen ein Betäubungsmittel, Narkosemittel, Tumortherapie, Metallallergien, Pflanzen, Lebensmittelallergien?)
 Wenn ja, welche?

Sonstige, nicht aufgeführte Erkrankungen (z.B. Erkrankungen des Herzens, Muskelerkrankungen, Atemwegsenerkrankungen, Tumorerkrankungen, Infektionen?)
 Wenn ja, bitte weitere Angaben:

11. Sonstige Besonderheiten (z.B. Schwangerschaft, Stillzeit, etc.)

12. Lebensgewohnheiten
 Rauchen Sie regelmäßig?
 Trinken Sie regelmäßig Alkohol?
 Wenn ja, wie und wie viel pro Tag?

13. Frauen im gebärfähigen Alter:
 Können Sie schwanger sein?

Wahl des Betäubungsverfahrens:
 Lokalanästhesie Allgemeinanästhesie
 axilläre Plexusanästhesie
 interoskuläre Plexusanästhesie
 vertebro- und/oder intrathekale Plexusanästhesie
 regionale i.v.-Anästhesie

Ort/Datum Unterschrift:

Unterschrift der Patientin des Patienten beider Eltern*

© 2005 Med. Datum (17080) by proCompliance Verlag GmbH, 31054 Erlangen. Nachdruck, auch auszugsweise, und Fotokopieren verboten. Näheres unter: www.proCompliance.de, Telefon: 79 310224 Erlangen, Fax: 09131024400 Fax, 09131024400 E-Mail: info@proCompliance.de

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch
 (z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, besondere Fragen seitens des Patienten, Möglichkeit der alternativen, insbesondere weniger invasiven, Untersuchungsmethoden, Bestätigung der Einwilligung z.B. hinsichtlich der Transfusion oder von Reoperationsgefahren)

ABLEHNUNG
 Die vorgeschlagene Anästhesie wurde nach eingehender Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. Nichtstunfinden der Operation) wurde informiert.

Ort/Datum Unterschrift des Arztes

 Unterschrift der Patientin des Patienten beider Eltern* ggf. der Eltern

Einwilligungserklärung
 Über das vorgesehene Betäubungsverfahren sowie evtl. erforderliche Erweiterungen der geplanten Maßnahmen (z.B. Fortsetzen des Eingriffs in Narkose) hat mich Frau/ Herr Dr. _____
 in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über- und nachvollziehen. Die Informationen über ambulante Eingriffe sind mir bekannt. Die Gesundheitsstrategie wurde ich mit dem Arzt verständigen.

Wahl des Betäubungsverfahrens:
 Lokalanästhesie Allgemeinanästhesie
 Regionalanästhesie
 axilläre Plexusanästhesie
 interoskuläre Plexusanästhesie
 vertebro- und/oder intrathekale Plexusanästhesie
 regionale i.v.-Anästhesie

Ort/Datum Unterschrift:

 Unterschrift der Patientin des Patienten beider Eltern*

© 2005 Med. Datum (17080) by proCompliance Verlag GmbH, 31054 Erlangen. Nachdruck, auch auszugsweise, und Fotokopieren verboten. Näheres unter: www.proCompliance.de, Telefon: 79 310224 Erlangen, Fax: 09131024400 Fax, 09131024400 E-Mail: info@proCompliance.de

ABLEHNUNG
 Die vorgeschlagene Anästhesie wurde nach eingehender Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. Nichtstunfinden der Operation) wurde informiert.

Ort/Datum Unterschrift des Arztes

 Unterschrift der Patientin des Patienten beider Eltern* ggf. der Eltern

Einwilligungserklärung
 Über das vorgesehene Betäubungsverfahren sowie evtl. erforderliche Erweiterungen (z.B. Fortsetzen des Eingriffs in Narkose) des geplanten Maßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit Frau/ Herr Dr. _____
 ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des zu erwartenden Verfahrens vollständig verstehen und dem Arzt zustimmen.

Ort/Datum Unterschrift:

 Unterschrift der Patientin des Patienten beider Eltern*

© 2005 Med. Datum (17080) by proCompliance Verlag GmbH, 31054 Erlangen. Nachdruck, auch auszugsweise, und Fotokopieren verboten. Näheres unter: www.proCompliance.de, Telefon: 79 310224 Erlangen, Fax: 09131024400 Fax, 09131024400 E-Mail: info@proCompliance.de

Maria Inés Cartes
 Ärztliche Qualitätsbeauftragte
 Risikomanagerin
www.mh-hannover.de/risikomanagement.html

MHH Medizinische Hochschule Hannover

Actualmente

CIRS Datos y Cantidades

EI 02. Abril 2007
16 Departamentos
aprox. 1 400 Trabajadores
aprox. 25 500 Pacientes H /año 06
1.244 Avisos



Wer einen Fehler gemacht hat und ihn nicht korrigiert,
begeht einen zweiten. [Konfuzius]



www.cirs-software.de



Gestion de Riesgos clinicos y seguridad del paciente

Hospital del Trabajador

Muchas gracias por su atencion

cartes.maria@mh-hannover.de



Maria Inés Cartes
Ärztliche Qualitätsbeauftragte
Risikomanagerin
Tel.: 0511 532 6033

www.mh-hannover.de/risikomanagement.html



Medizinische Hochschule
Hannover

