

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A UN EVENTO ADVERSO GRAVE

Evento adverso (EA):
incidente que causa daño al paciente
EA grave: EA severo
EA catastrófico



Primera víctima:
paciente que sufre
un EA



Segunda víctima:
profesional que participa
en un EA



Personal del servicio

Evaluar al paciente y estabilizarlo
Detectar otros pacientes afectados
Informar a familiares
Documentar en HCIS



Identificar segunda víctima
Informar responsables del servicio
Activar Comité de Crisis



Reconocer y
eliminar amenazas
del entorno



Comunicación al paciente

¿Qué comunicar? Los EA que cause daño grave al paciente

¿Cuándo? En las primeras 24 horas

¿Quién? El mismo interlocutor. El profesional implicado, si puede.

¿A quién? Al paciente, mejor acompañado. Si no es posible, al representante legal, familia o allegados --> DOCUMENTARLO



Primera víctima

Preparar el contenido
Adaptar la información al paciente
Comunicar los hechos
Responsabilizarse y establecer un plan con el paciente



Segunda víctima

No culpabilizar
Apoyo emocional
Valorar atención personalizada
Mantenerle informado del proceso

Documentación

Registro de datos clínicos (HCIS)
Información descriptiva, evitar juicios u opiniones
Recopilar datos clínicos del paciente

Registro de comunicación con el paciente (HCIS)

Registro de actuación frente al EA

Notificación

Profesionales del servicio
CISEM
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Anexo1. Registro específico de actuación frente a un evento adverso grave

Id del incidente (CISEMadríd): _____

Nombre de los miembros del Comité de Crisis:

Fecha del incidente: [/ /] Hora del incidente: [:]

Servicio/s afectado/s: _____

Hora de aviso al Comité de crisis: [:] Hora formación de Comité de crisis: [:]

Hora de aviso a Dirección: [:]

1. ¿Se ha informado en primera estancia al paciente y/o sus familiares sobre su estado de salud y la actitud terapéutica a realizar?
Sí No

2. ¿Se ha documentado en la Historia Clínica electrónica lo sucedido?
Sí No

3. ¿El Comité de crisis ha informado, una vez recabada la información sobre el caso, al paciente y/o sus familiares sobre el origen del incidente y las medidas para su control?
Sí No

4. ¿Se ha realizado el primer apoyo a la segunda víctima? (Apoyo psicológico, opción de liberar de responsabilidades laborales en las horas siguientes...)
Sí No No procede

5. ¿El Comité de crisis ha realizado la entrevista con la segunda víctima? (Valorar estado del profesional, informar de la situación del paciente, asesoramiento jurídico-administrativo...)
Sí No No procede

6. ¿El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ha valorado a la segunda víctima?
Sí No No procede

7. ¿Es necesario realizar seguimiento de la segunda víctima?
Sí No No procede

8. ¿Se han tomado medidas correctivas precisas en las primeras 24 horas?
Sí No

9. ¿La UGRH ha realizado un informe final del incidente?
Sí No

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ESTÁ EN MIS MANOS

Si quieres saber más, en la intranet está el protocolo completo

COD: 201804_QPS_EADVERSOG