



SEGURIDAD DEL PACIENTE

Disciplina de la atención de la salud

SU OBJETIVO

prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria.

Algunas de las situaciones más preocupantes en relación con la Seguridad del Paciente:

ERRORES DE MEDICACIÓN

- Una de las principales causas de lesiones y daños evitables
- Se estima que en todo el mundo, el costo asociado a los errores de medicación asciende a **US\$ 42.000 millones anuales**.

- INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN SANITARIA
- PRÁCTICAS DE INYECCIÓN POCO SEGURAS
- ERRORES DIAGNÓSTICOS
- PRÁCTICAS DE TRANSFUSIÓN POCO SEGURAS
- ERRORES DE IRRADIACIÓN
- SEPTISEMIA
- TROMBOEMBOLIAS VENOSAS

¡Líderes Farmacéuticos! Posibles acciones para una Gestión Segura de los Medicamentos



- Identificar sistemáticamente y reducir los riesgos y peligros de la medicación.
- Establecer estructuras y sistemas liderados por el Farmacéutico y el Scio. de Farmacia que garanticen el conocimiento por la institución de los puntos débiles de seguridad de la medicación.
- Fomentar una cultura institucional de uso y manejo seguro de los medicamentos.
- Establecer un Comité de Seguridad de la Medicación.
- Comunicar efectivamente.
- Fomentar el trabajo en equipo y en equipos interdisciplinarios, destrezas y técnicas de comunicación.

7 Participar en todo lo referido a la prescripción electrónica asistida, sistemas de código de barras medicamento/paciente, bombas de infusión inteligentes y otras tecnologías de la información con impacto en la seguridad de la medicación.

8 Visitar periódicamente las distintas unidades para evaluar los procesos de medicación y recabar de los profesionales información directa sobre las prácticas seguras.

ALGUNOS NÚMEROS IMPORTANTES

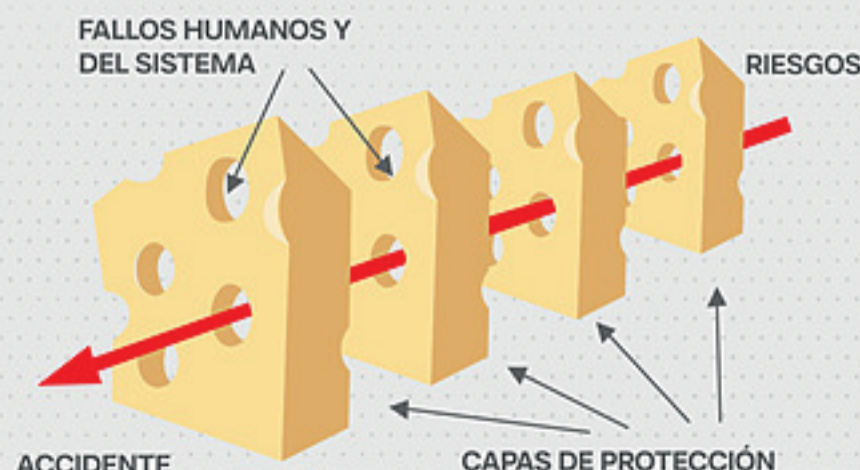
Los eventos adversos debidos a una atención poco segura son una de las **10 causas principales de muerte y discapacidad en el mundo.**

En los países de altos ingresos, se estima que **1 de cada 10** pacientes sufre daños mientras recibe atención hospitalaria. El daño puede ser causado por una serie de eventos adversos, de los cuales casi el 50% son prevenibles.

Cada año se producen **134.000.000** de eventos adversos por una atención poco segura en los hospitales de los países de ingresos bajos y medios, lo que provoca **2,6 millones de muertes.**

A nivel mundial, hasta **4 de cada 10** pacientes sufren daños en la atención sanitaria primaria y ambulatoria. Hasta el 80% de los daños se pueden prevenir. Los errores más perjudiciales están relacionados con el diagnóstico, la prescripción y el uso de medicamentos.

Gestión del Error: James Reason, Modelo del Queso Suizo (1990)



GESTIONAR LA SEGURIDAD IMPLICA

- Identificar
- Evaluar-Analizar
- Tratar

MODELO CLÁSICO

Ocultamiento y punición para quienes cometían errores

Modelo hacia cual EVOLUCIONAR

Modelo donde se reconozca que en cada acción en se está expuesto a cometer algún error no intencional

Se deben detectar los errores, aprender de ellos y colocar la Seguridad de los Pacientes como prioridad.

Los Farmacéuticos somos los profesionales calificados para liderar los equipos de gestión en la implantación de prácticas relacionadas con la gestión de los medicamentos y el desarrollo de estrategias de reducción de errores de medicación.

Hacé llegar a más personas esta información valiosa para toda la comunidad.

