

Risikomanagement und Patientensicherheit  
an der Medizinischen Hochschule Hannover

## Gestion de Riesgos y seguridad del paciente en la Universidad de Medicina de Hannover



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA  
Ärztliche Qualitätsbeauftragte  
Risikomanagerin  
Tel.: 0511 532 6033

[www.mh-hannover.de/risikomanagement.html](http://www.mh-hannover.de/risikomanagement.html)



Medizinische Hochschule  
Hannover



Medizinische Hochschule  
Hannover

# Universidad de Medicina de Hannover

# MHH

## Medizinische Hochschule Hannover



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA  
Ärztliche Qualitätsbeauftragte  
Risikomanagerin

[www.mh-hannover.de/risikomanagement.html](http://www.mh-hannover.de/risikomanagement.html)

# MHH

Medizinische Hochschule  
Hannover

# Algunos Datos

- Camas: 1.444
- Departamentos clinicos (tratamiento hospitalario) 38
- Institutos 36
- departamentos centrales 33
- Personal (Vollkräfte): 7.039,6
- Medicos (Vollkräfte): 1.221,1
- Casos hospitalizados: 54.628
- Casos ambulatorios: 307.866
- Urgencias: 33.638

## • Transplantaciones: 418

- Rinon: 187
- Pancreas y rinon: 7
- Higado : 92
- Pulmon: 105
- Corazon y pulmon: 9
- Corazon: 34

## Ademas

- Medula osea: 139
- Implantaciones Cochlea: 470
- Permanencia promedio: 8,21 dias



# Gestion de riesgo en la MHH

## DESARROLLO

- 1999: Desicion del Directorio medico, administrativo y universitario de implementar la gestion de calidad y riesgo
- 2000: Proyecto: Prueba del primer instrumento CIRS
- 2002: Nuevo puesto para Gestion de Riesgo (GR)
- 2003: Evaluation de la gestion de calidad y riesgo, Expansion del Proyecto Incident Reporting
- 2004: RM-Report. Estabilisation de la organisation de GR
- 2005: Definicion de procesos estandarizados (Procesos de referencia)  
Participacion activa a nivel nacional en Seguridad del Paciente
- 2006: Elaboracion concepcional de analisis de causa raiz de riesgo orientada al proceso en hospitales
- 2007: Publicacion de la organisation optimal de la GR en hospitales
- 2008: Publicacion del 3Be-Sistema / Premio de la gestion de calidad
- 2009: Gestion y manejo de negligencias medicas y advent evers estandarizada
- 2010: nuevas metas estrategicas y ademas dos personas para la GR



# Que es la gestion de riesgo?

„Forma sistemática para,

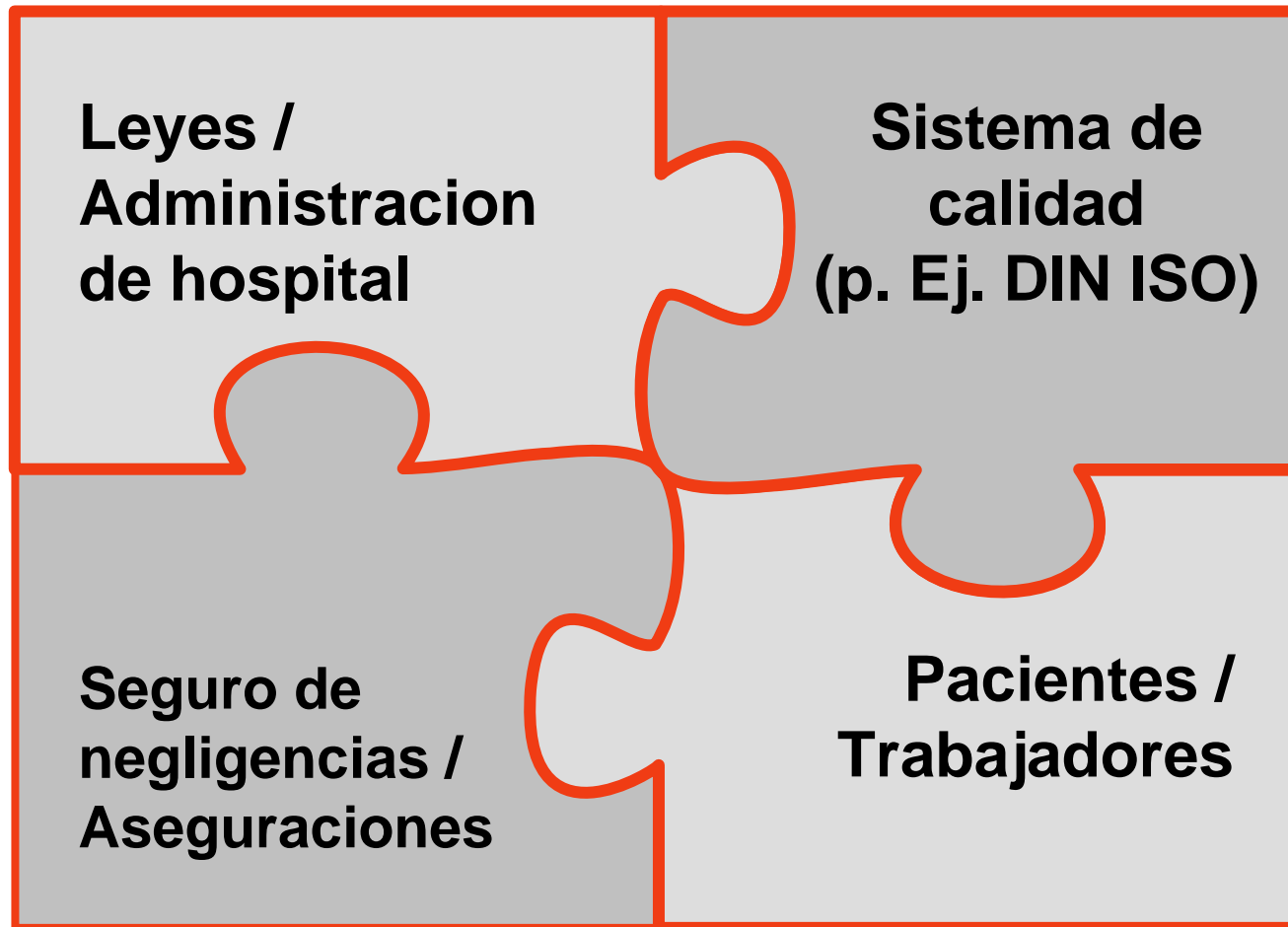
- identificar y analizar riesgos potenciales,

como también para

- elegir e implementar medidas para el manejo de los riesgos“



# Causas de implementation de la GR en la MHH



# Decision!



Ärztliche Behandlungsfehler: Offenheit gefordert  
Deutsches Ärzteblatt 100, Ausgabe 18 vom 02.05.2003

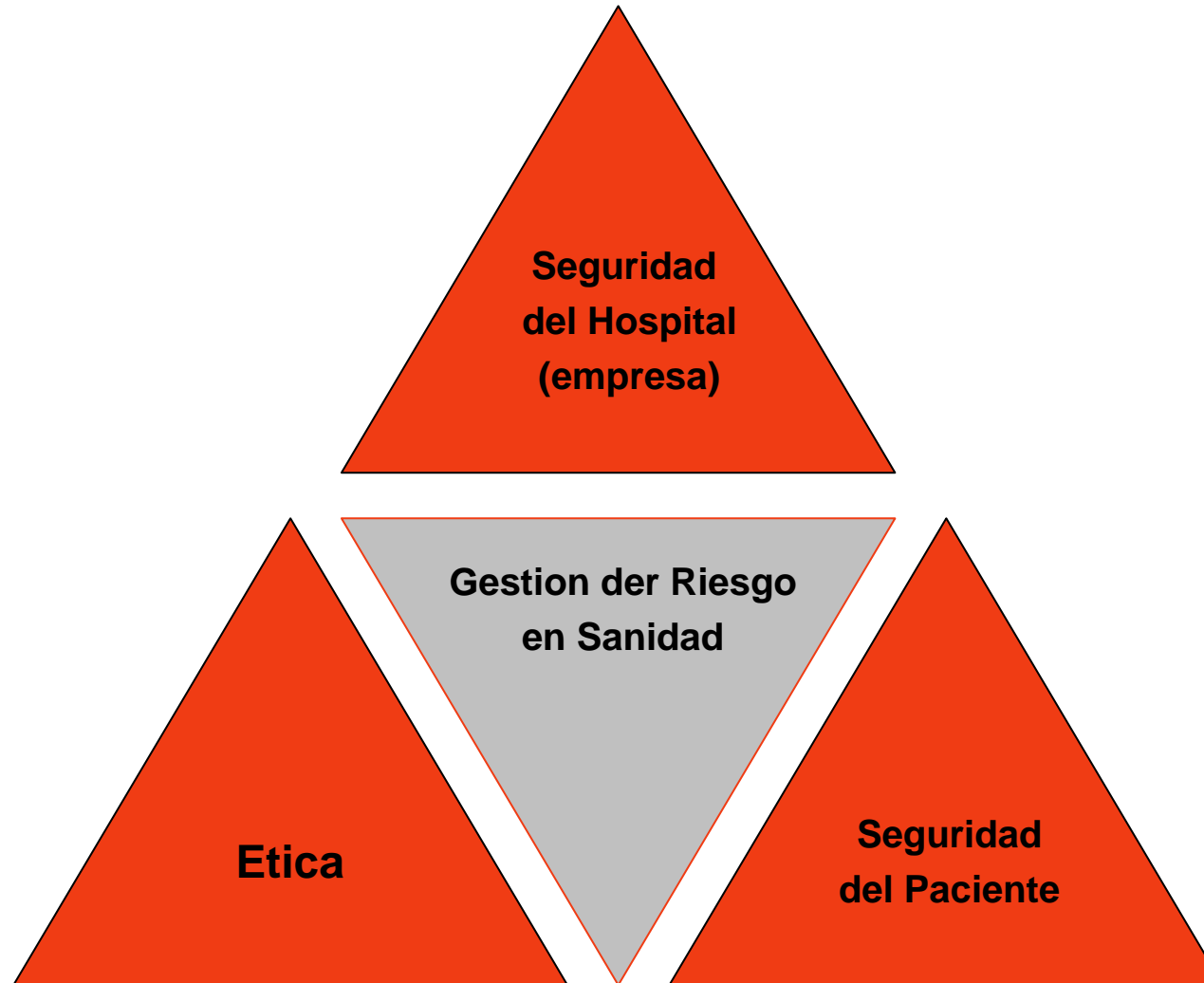


Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA  
Ärztliche Qualitätsbeauftragte  
Risikomanagerin

[www.mh-hannover.de/risikomanagement.html](http://www.mh-hannover.de/risikomanagement.html)

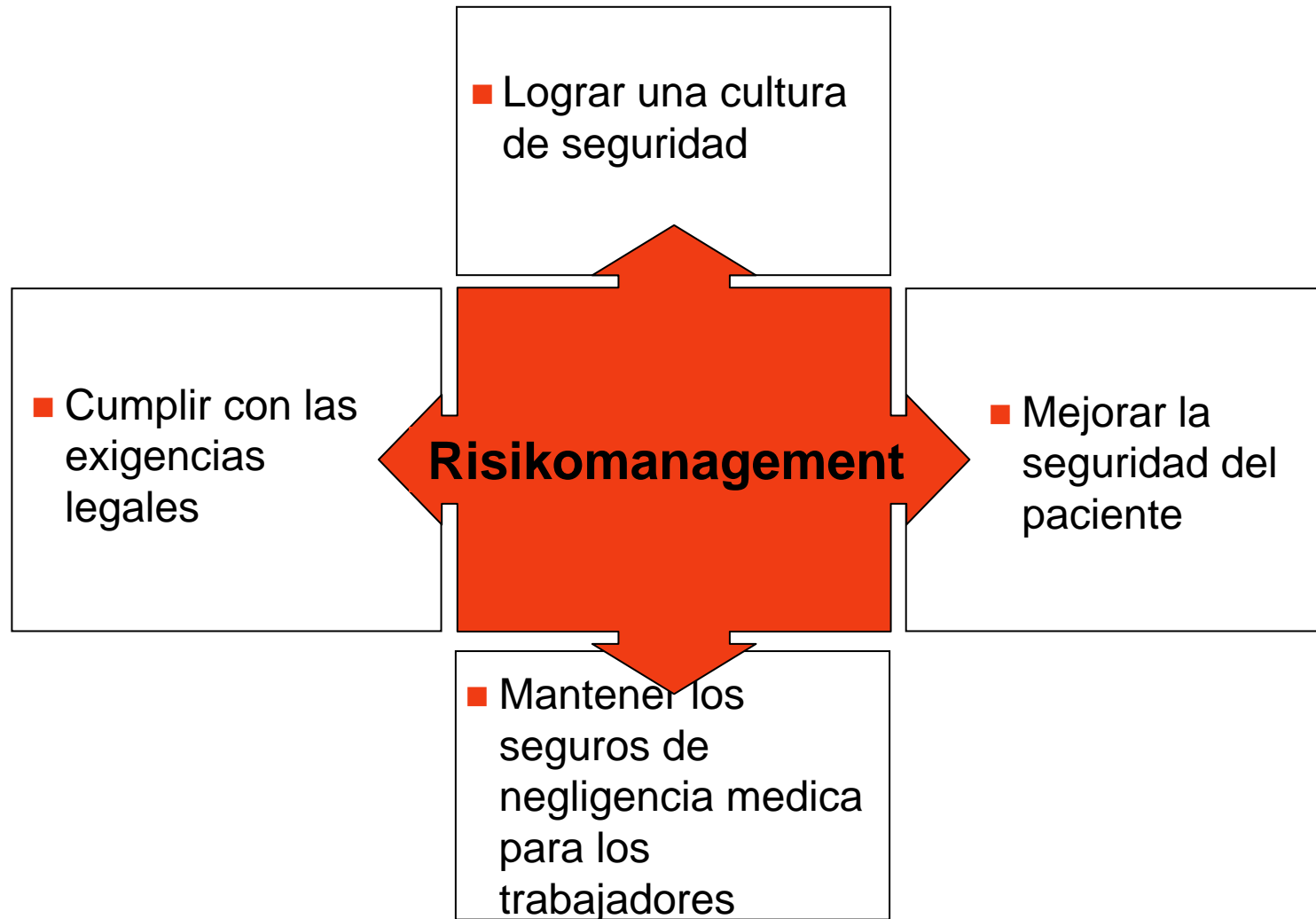
**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

# Que significa la GR en el sistema de Salud?





# Metas estrategicas de la GR (2003)



# Risikomanagement

## Schritt 1: Vorbereitung

- Darstellung der Gründe und Hintergründe
- Prüfung von Risiken und Chancen
- Prüfung der Situation im Krankenhaus
  - Weiche Faktoren
  - Harte Faktoren
- Führungs-, Kommunikationsfehlerkultur
- Vorhandene Strukturen und Instrumente
- Risikopolitik

## Schritt 2: Entscheidung

- Erteilung des Auftrages zur Einführung von RM
- Festlegung der strategischen RM-Ziele
- Definition der Position des Risikomanagement in das Krankenhaus
- Bereitstellung von Ressourcen
- Kommunikation der Entscheidung
- Aufgaben der Krankenhausleitung / Betriebsrat

## Schritt 3: Planung

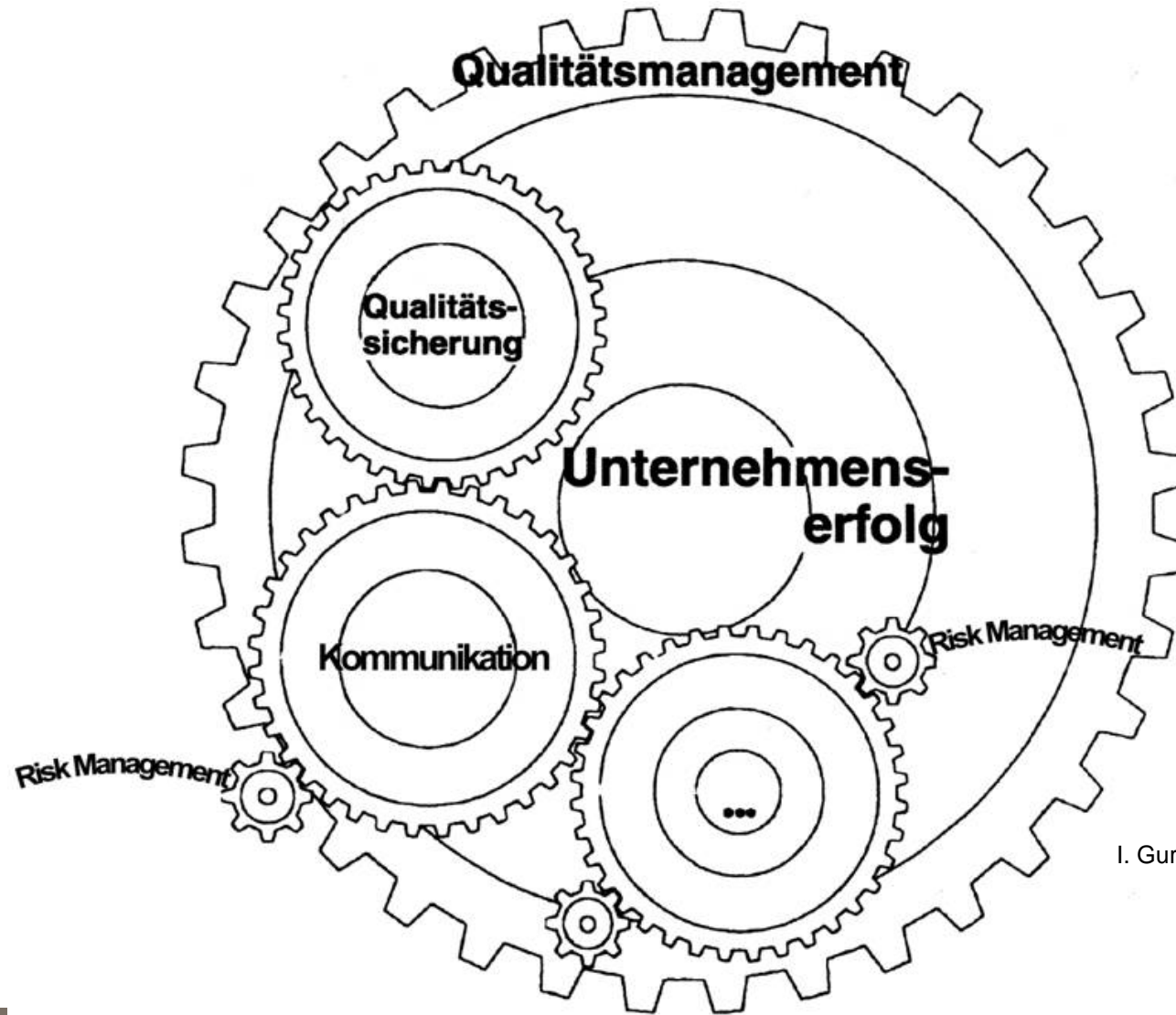
- Koordination der vorhandene Strukturen und Instrumente
- Definition der Aufbau- und Ablauforganisation des RM
- Festlegung der operative Ziele
- Koordination u. Zusammenführung von Ergebnissen vorhandenen Instrumenten
- Einführung fehlenden Instrumente planen

## Schritt 4: Implementierung

- Institutionalisierung des RM
- Implementierung fehlende Instrumente
- Durchführung von Projekte u. Maßnahmen zur Risikohandhabung
- Überprüfung der Zielereichung (strategische und operative)
- Veröffentlichung des Risikoreport Risikoberichtes

## 4-Schritt-Methodik zur Einführung klinisches RM im Krankenhaus

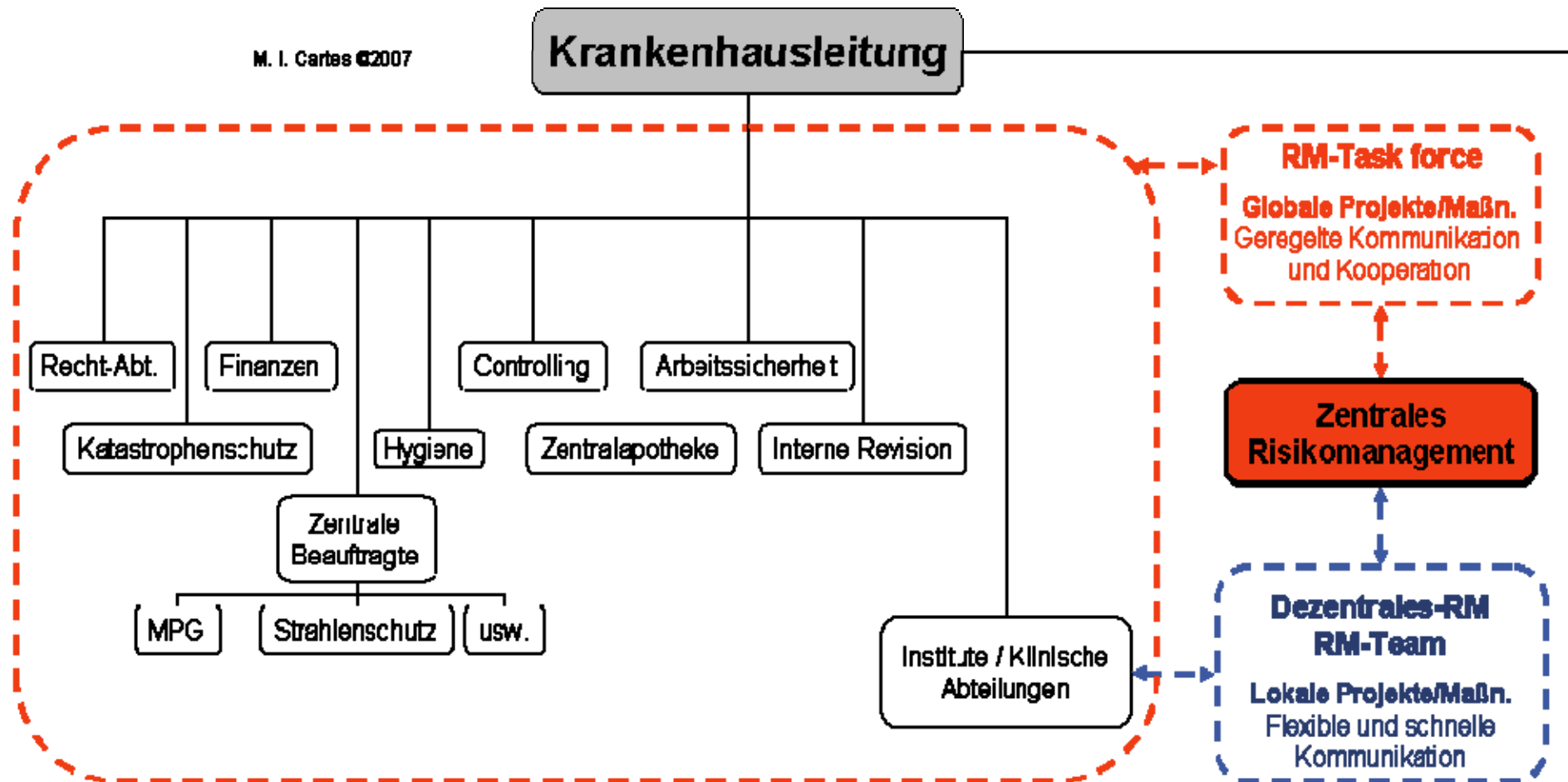
# Como funciona la GR con otras gestiones?



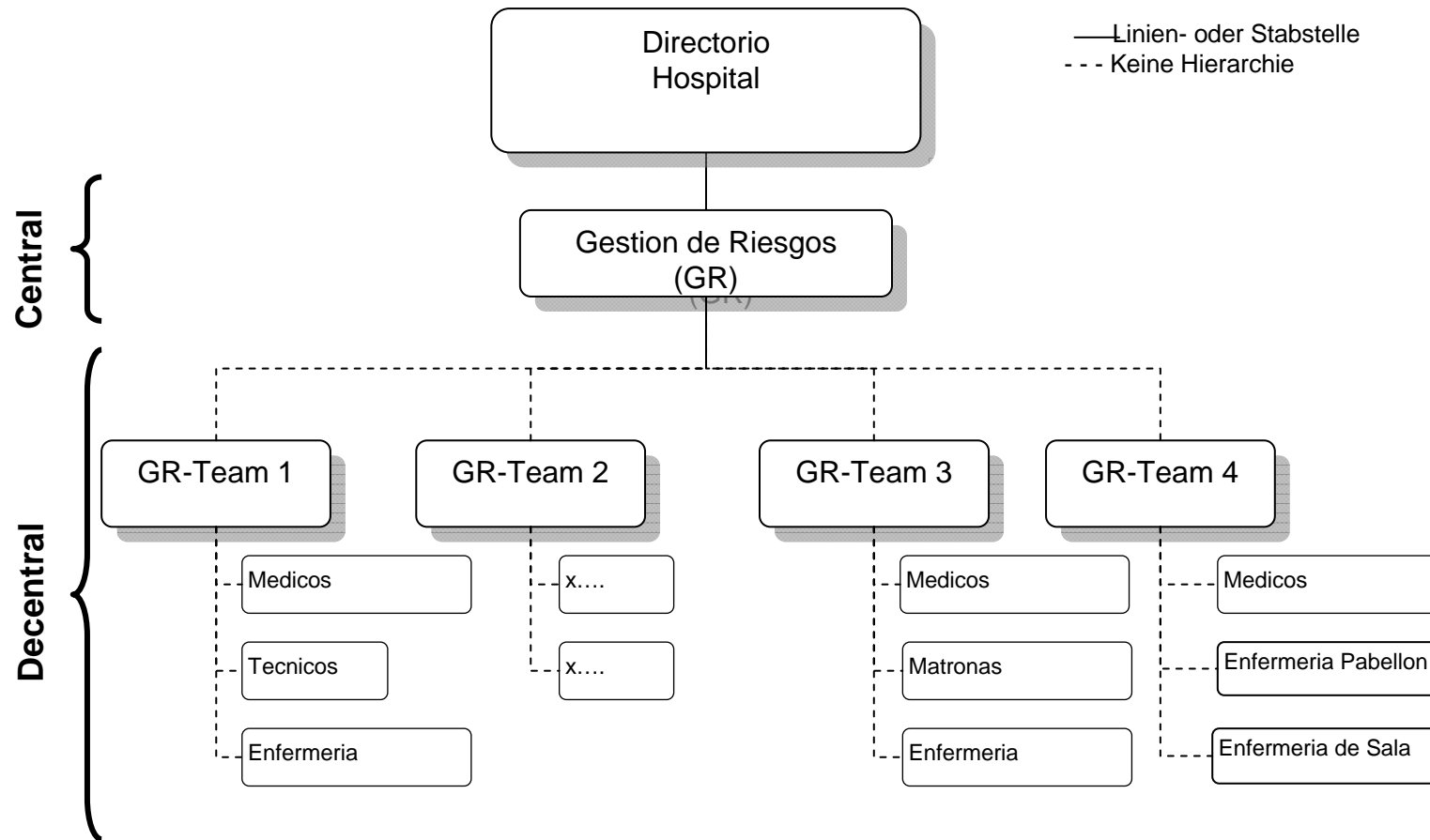
I. Gurcke / D.Mildenberger

# Organisacion de la Gestion de Riesgo

M. I. Cartes ©2007



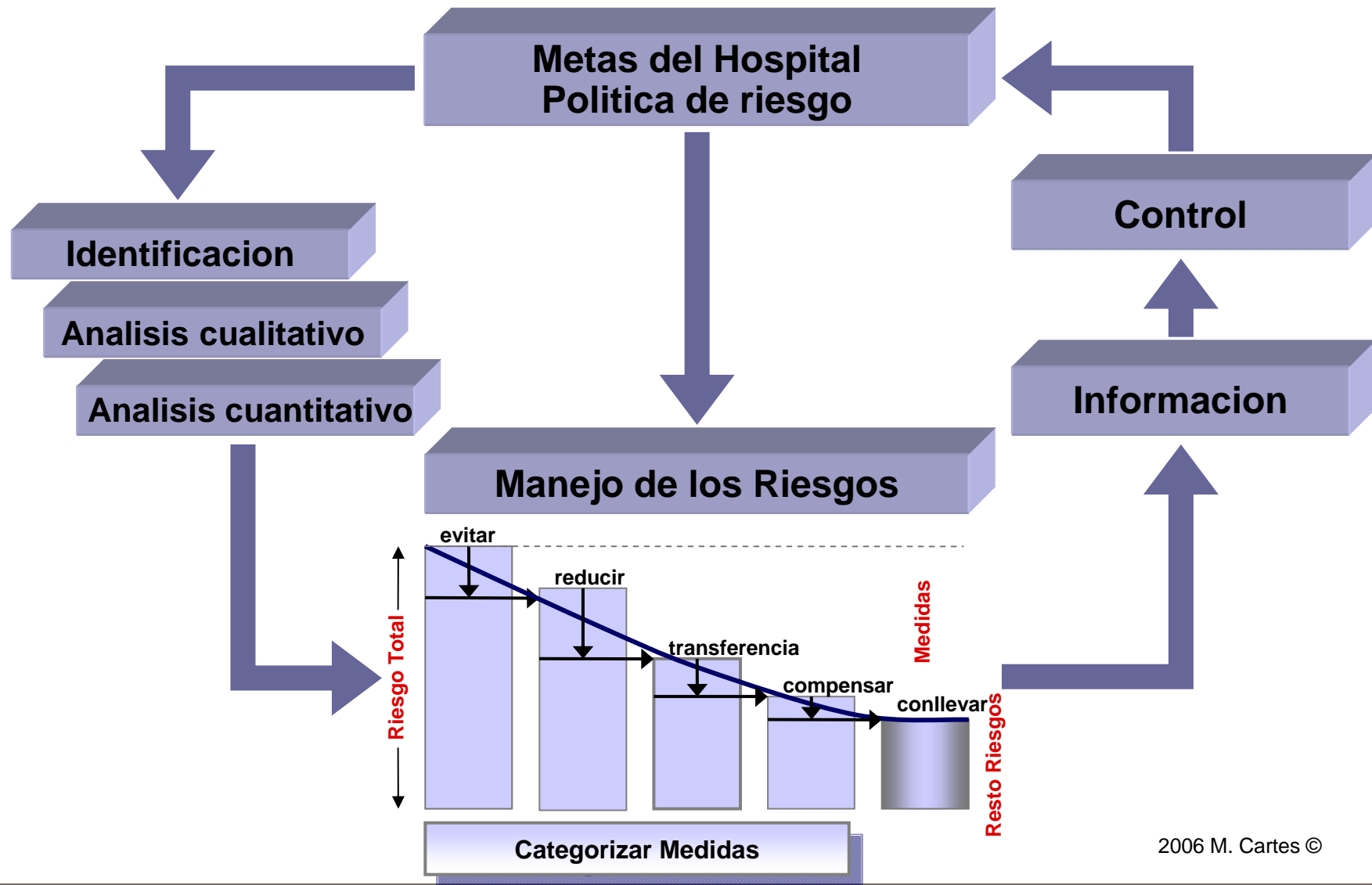
# GR – Organización estructural en los Dptos clinicos



© 2006 M. Cartes



# Proceso de Gestion de riesgo



2006 M. Cartes ©

# Sistema de Reconocimiento de Riesgos en la MHH

1. Encuestas: continua a los pacientes sobre conformidad de la atención
  2. Gestion de reclamaciones
  3. Comparacion de calidad de tratamiento a nivel nacional (Benchmarking)
  4. Estadistica de Negligencias
  5. Manejo de eventos adversos y Negligencias
  6. Analisis de Causa de Raiz orientada al proceso
  7. 3Be-Sistema (Ampliacion de CIRS)
  8. *Inventario y atlas de riesgo*
  9. *Reporte de GR*
- } Se comienza a planear en el 2010



# Estadística de Daños / Eventos Adversos

Los datos son acumulados en el depto de Derecho o por el corredor de la aseguracion

- Tipo (Descripcion y categoria)
- Año de Acusacion
- Año de suceso
- Dpto medico (especialidad)
- Estado del caso
- costos
- reservas

Estos resultados estan por Dpto y por año separados

Son importantes para poder comparar consigo mismo en el tiempo, pero no es adecuado comparar Dptos distintos.





# Manejo de Daños al Paciente

- Reglas de comportamiento en caso de daño o accidente
- Reporte: reglamento interno (siempre al Jefe!!)
- Informe optional a la gestion de riesgo por el servicio medico o Dpto de derecho o por el corredor de aseguraciones
- Metodo
  - Entrevistas individuales de los involucrados
  - Analisis del caso (Analisis de documentos)
    - Ver y controlar la ficha clinica
    - Evaluacion de el reproche o reclamo del paciente
    - Analisis y evaluacion de la argumentacion medica del caso
  - Reconstruccion del caso y evaluacion de la situacion con los medicos directamente involucrados, abogados y gestion de riesgo
  - Decision conjunta / mutua sobre los pasos sigtes.
- Coordinacion de la informacion y repartir la misma informacion a todos los involucrados en el caso
- Discrecion y confianza absoluta



# PORA: Prozessorientierte Risikoanalyse (Análisis de Riesgos orientados al proceso)

## Metodo

- Error & Risk Analysis / Root cause Analyse
- Gestion de procesos / Prof. Binner

## Uso:

- Analisis de (casi) incidentes graves / o daños al pacientes
- Cuando son varios procesos principales
- Cuando estan varios Dptos involucrados
- Procesos complejos



# Atlas e Inventario de Riesgos

## Atlas

- Definición de Riesgo
- Catalogo con categorías de riesgos

## Inventario de Riesgos (en los distintos departamentos)

- Identificación de los riesgos
- Evaluación de cada riesgo
- Comunicación y Reconocimiento de riesgo temprano
- Manejo del riesgo



# 3BE-SYSTEM

## Basado en CIRS

El 3Be-Sistema es mas que CIRS

- **Berichten = Bueno**
- **Bearbeiten = Bonito**
- **Beheben = Barato**

**El CIRS que obtuvo el Premio de Calidad  
3Be-System**



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA  
Ärztliche Qualitätsbeauftragte  
Risikomanagerin

[www.mh-hannover.de/risikomanagement.html](http://www.mh-hannover.de/risikomanagement.html)

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

# Como puede instaurarse CIRS en el Hospital?

## El Método de los cuatro 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



# Gestion de Riesgo

## Paso 1: La Decision CIRS

- Analisar Ventajas
- Analisar Desventajas
- Considerar las exigencias int. ext.
- Decidir con:  
Directorio  
Dpto de Derechos Aseguracion

## Paso 2: La Preparacion CIRS

- Definir el propósito o fin
- Definir el perfil del cargo del encargado GR
- Declarar la protección para los participantes
- Documentar el consentimiento del directorio
- Consentimiento con Directorio comite. paritario

## Paso 3: El Planeamiento CIRS

- Definir condiciones y Reglas de accion
- Elejir formulario y Software
- Definir organisation estructural
- Definir organisation funcional
- Fijar la forma estandarizada de:
  - imolementacion
  - Etablissemento (método)

## Paso 4: La Realizacion CIRS

- Comenzar proyecto piloto con Dpto. volunt.
- Evaluar la fase del piloteamiento
- Ajustar el método (evtl.)
- Ampliacion a otros dptos de a poco
- Usar la experiencia del Proyecto piloto para la ampliacion

**Método de 4 pasos para la instauracion de CIRS en hospitales**

# 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

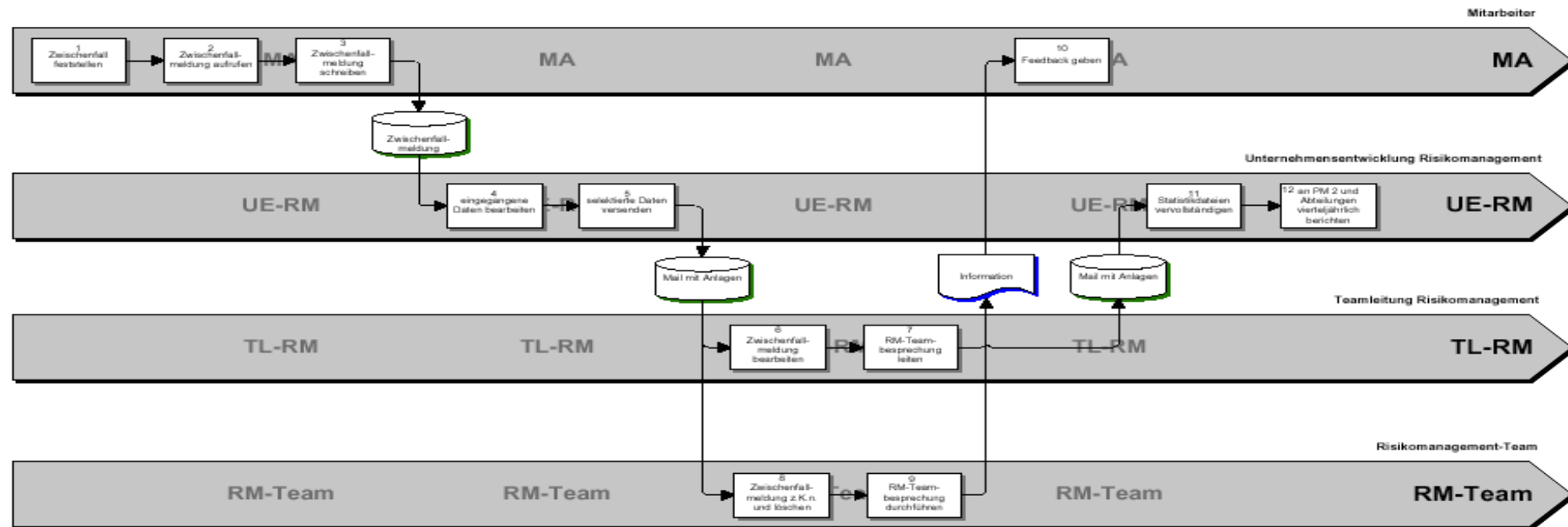
**Dr. Andreas Tecklenburg**

Director Medico



# Proceso CIRS

## MHHI Incident Reporting



Dateiname:	PK_78_79.vsd
DRPfad:	S:\Unternehmensentwicklung\OE1120_17_02_05.sycat
Drukdatum:	08.04.2005
Stapel:	24.02.2005





# Como funciona el 3Be-sistema?

- 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



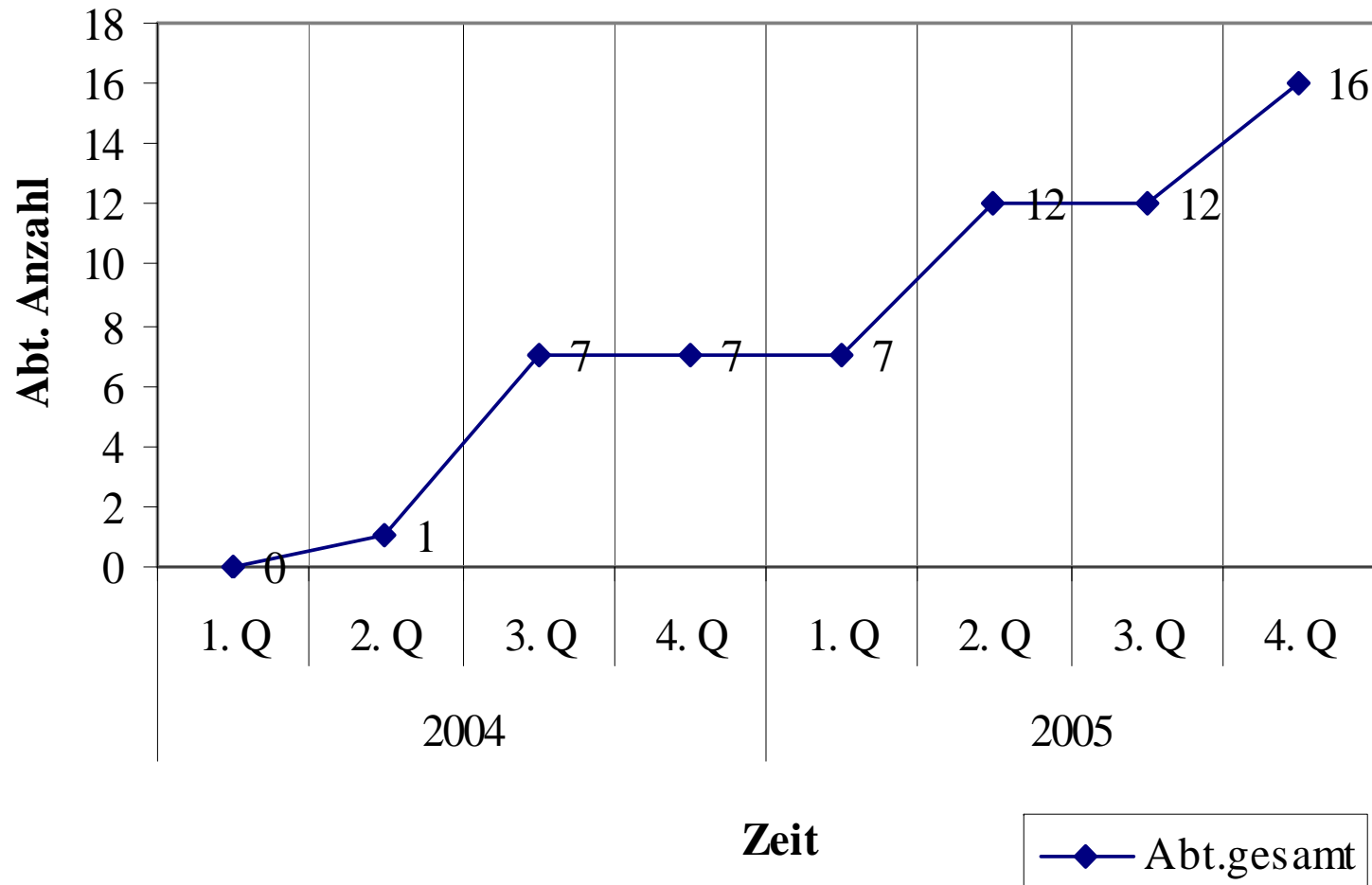
# Cuales „errores“ pueden ser informados en CIRS?

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

Ingo Gurke / EMH



# Instauración escalonada en total 16 Dptos.

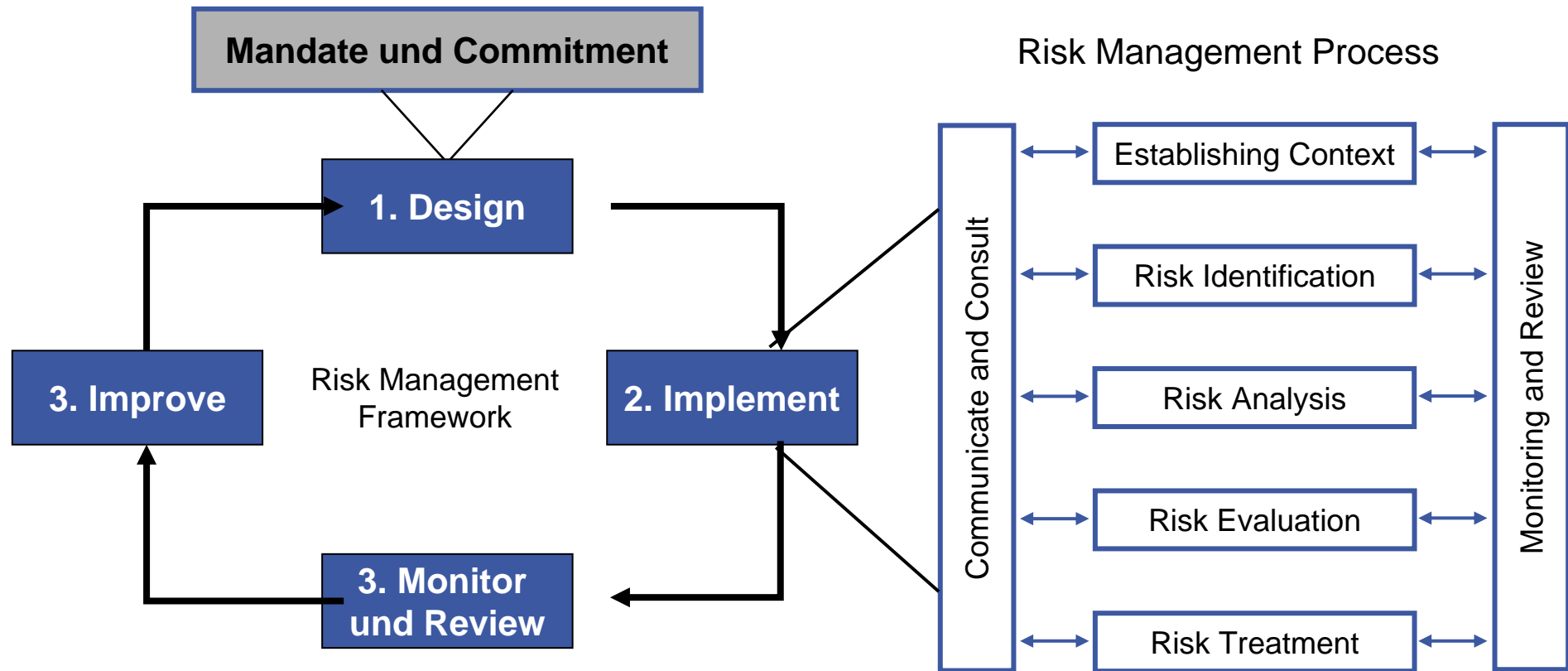


# Algunas medidas realizadas por la GR

- 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 intervención quirúrgica de cualquier tipo
- Adaptación del plan de alarma entre los servicios de obstetricia y neonatología
- Fotocopia para documentación del pasaporte de pacientes extranjeros en el momento de ingreso
- Uso solo de originales sensores de Flujo en los equipos de anestesia (Información a la oficina nacional de Medicamentos y productos médicos = **BfArM** )
- Integración de las medidas de seguridad en el trabajo en la Gestión 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 medicamentación



# Realisation de la GR de acuerdo a ISO 31000



# Gestion de Riesgos y seguridad del paciente en la Universidad de Medicina de Hannover

## MUCHAS GRACIAS



Dr. med. Maria Inés Cartes, MBA  
Ärztliche Qualitätsbeauftragte  
Risikomanagerin  
Tel.: 0511 532 6033

[www.mh-hannover.de/risikomanagement.html](http://www.mh-hannover.de/risikomanagement.html)



Medizinische Hochschule  
Hannover



Medizinische Hochschule  
Hannover