

Patient-reported incident measure on patient safety PRIM



Dimelza Osorio Sánchez

Direcció de Qualitat, Processos i Innovació

Hospital Universitari Vall d'Hebron



**Proyecto
FIS-PRIMs**



De què estem parlant?

- **PROM** → Patient-reported **Outcome** Measure
 - ↳ On Safety (side effects /adverse events)
- **PREM** → Patient-reported **Experience** Measure
 - ↳ Of Safety (safety perception)
- **PRIM** → Patient-reported **Incident** (in patient safety) Measure

Incident de seguretat

Esdeveniment o circumstància, associada a l'assistència sanitària, que podria haver o ha ocasionat un **dany innecessari** al pacient

Tipus d'incidents

Segons la conseqüència:

- Cuasi-incident
- Incident sense dany
- Esdeveniment advers

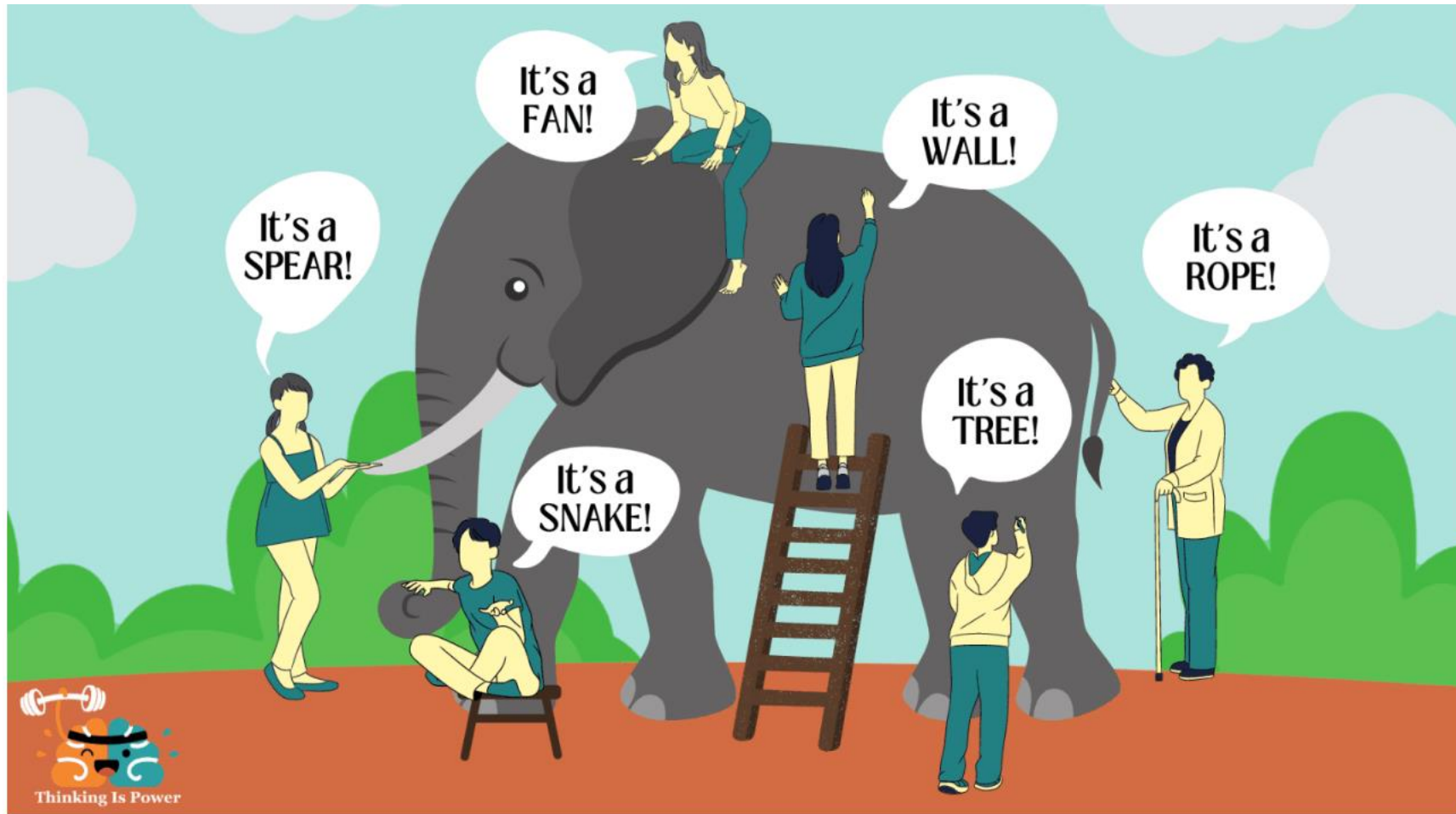
Segons la gravetat:

- Mínim
- Menor
- Moderat
- Crític

Segons la circumstància:

- Medicació
- Procés
- Documentació
- Infraestructura
- ...

La visió del pacient/cuidador



Concepte a reportar

- Safety event
- Safety incident
- Safety concern
- Safety problems
- Patient experiences of safety
- Adverse event
- Error (medical or non-medical)
- Near-misses
- Mistake
- Breakdown
- Non-routine events
- Unnecessary problems
- Problems in care
- Unsafe conditions
- Harm

PRIMs

Patient incident reporting tool (**PIRT**)

Patient-Reported Incident in Hospital Instrument (**PRIH-I**)

Patient Reported Experiences and Outcomes of Safety in Primary Care (**PREOS-PC**)

PIRT

Armitage 2018

Box 1 PIRT form.

Have you spoken to a member of staff about your safety concern?

Which category best describes your safety concern?^a

- Medication issue
- General care issues
- Care surroundings
- Communication

Please tell us where your safety concern or experience happened?

Please tell us who was involved in your safety concern or experience?

Please tell us what happened with your safety concern or experience, in as much detail as you can?

Please tell us why you think your safety concern or experience may have happened?

On a scale of 1–10, how serious do you think your concern was (1 being the least and 10 being the most serious)?

Do you think it would have been possible to have stopped your experience from happening (5 point scale)?

What do you think could be done to stop this from happening again to you or other patients, in the future?

PIRT: patient incident reporting tool.

^aThe categorization was based on an inductive analysis of PIRTS from an earlier pilot study; the four categories of safety concern data, however, played no part in the analysis here.

PRIH-I

Bjertnaes 2013

1. Do you believe you were incorrectly treated by the hospital in any way (as far as you yourself are able to judge)? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent
2. Did you get a wrong or delayed diagnosis in connection with your hospital stay? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent; Don't know; Not applicable
3. Did you suffer any unnecessary injury or unnecessary problem as a result of a surgical procedure or examination? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent; Don't know; Not applicable
4. Did you receive the wrong medication, or were you incorrectly medicated in any other way? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent; Don't know; Not applicable
5. Did you experience insufficient hand hygiene (hand washing) among the staff? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent; Don't know; Not applicable
6. If you experienced mistakes or unnecessary problems in connection with your hospital stay, did the staff handle the mistake or problem in a satisfactory way? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent; Staff did not know about it; Not applicable
7. Did you experience that important information about you had reached the right people? Not at all; To a small extent; To some extent; To a large extent; To a very large extent
8. Did you experience any administrative mistakes during your hospital stay (e.g. disorganised paperwork, did not receive test results, not called in for an appointment as agreed, agreed-upon examinations were not scheduled)? No; yes, once; yes, several times
9. Did you experience that the staff forgot to check your identity? No; yes, once; yes, several times
10. Did you experience that the staff forgot to give you important information? No; yes, once; yes, several times
11. Did you get an infection in connection with your hospital stay (e.g. inflammation/pus in surgical wound, lung infection, blood poisoning or urinary tract infection/bladder inflammation/catarrhs)? No; Yes; Had infection before being admitted
12. Was an updated list of your medications reviewed with you when you were discharged from hospital? Yes; No; Not applicable
13. When you were admitted, did you bring along an updated list of medications you were taking? Yes; No; Was not taking any medications

5. Thinking about the healthcare you have received in your GP surgery in the last 12 months, do you believe you had any problem related to ...

	No	Only once	More than once	I don't know
Diagnosis of your problems? (e.g. wrong diagnosis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The medication prescribed or given to you at your GP surgery? (e.g. receiving a medication that was meant for a different patient)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other treatments prescribed or administered at your GP surgery? (such as minor surgery, or acupuncture)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaccines prescribed or administered at your GP surgery? (e.g. receiving a vaccine that you already knew you were allergic to)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blood tests and other laboratory tests ordered or performed at your GP surgery? (e.g. the test results being misplaced)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostic and monitoring procedures other than blood and laboratory tests (such as an ear examination, or biopsy, etc.) ordered or performed at your GP surgery? (e.g. not receiving a procedure when needed)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication between you and the healthcare professionals in your GP surgery? (e.g. not receiving the information you needed about your health problems or healthcare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication and co-ordination between the healthcare professionals in your GP surgery? (e.g. important information about your healthcare not being passed between the healthcare professionals)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication and co-ordination between professionals in your GP surgery and other professionals outside of the GP surgery? (e.g. a letter being missing from a hospital consultant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Your appointments? (e.g. not getting an appointment when you needed one)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Your health records? (e.g. your health records not being available when needed)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other type of problem not listed above? Please describe here: _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PREOS-PC

Ricci-Cabello 2016

YOUR MOST RECENT SAFETY PROBLEM

6. In case you experienced more than one safety problem in the last 12 months, which of the following better describes the **most recent** safety problem you experienced? Please select **all** the boxes that apply to you.
- Diagnosis of your problems?
 - Medication prescribed or given to you at your GP surgery?
 - Other treatments prescribed or administered at your GP surgery?
 - Vaccines prescribed or administered at your GP surgery?
 - Blood tests and other laboratory tests ordered or performed at your GP surgery?
 - Diagnostic and monitoring procedures other than blood and laboratory tests ordered or performed at your GP surgery?
 - Communication between you and the healthcare professionals in your GP surgery?
 - Communication and co-ordination between the healthcare professionals in your GP surgery?
 - Communication and co-ordination between professionals in your GP surgery and other professionals outside of the GP surgery?
 - Your appointments?
 - Your health records?
 - Other type of problem not listed above?

Al nostre entorn

¡Hable!

Para prevenir errores en su atención mèdica, se invita a los pacientes a hablar y hacer use del programa...

¡Hable!

Ayude a Evitar Errores en su Atención Mèdica

The Joint Commission es la entidad de salud acreditada más grande de Estados Unidos que trabaja en la promoción de la calidad y la seguridad.

Ayudamos a que las organizaciones de atención mèdica ayuden a sus pacientes

Todos participan en hacer que el cuidado de la salud sea seguro. Eso incluye a médicos, ejecutivos, enfermeras y a muchos técnicos. Las organizaciones del cuidado de la salud en todo el país están trabajando para hacer que la atención sea más segura. Como paciente, usted puede hacer que su atención sea más segura participando activamente como miembro informado de su equipo mèdico.

Un informe del Instituto de Medicina indica que los errores mèdicos son un grave problema en el sistema del cuidado de la salud. Esa misma institución dice que el hecho de que el público estè enterado de la existencia de este problema es un paso importante para mejorar la situación.

El programa "Hable" estè patrocinado por The Joint Commission, que estè de acuerdo en que los pacientes deben participar en su propia atención mèdica. Estos esfuerzos por incrementar la participación y consciencia de los pacientes también cuentan con el apoyo de los Centros de servicios de Medicare y Medicaid.

El programa le proporciona consejos sencillos acerca de cómo puede hacer para lograr que su experiencia relacionada con el cuidado de su salud sea buena. Las investigaciones demuestran que los pacientes que toman parte en las decisiones acerca de su salud tienen mayores probabilidades de recuperarse más rápido. Para ayudar a prevenir errores en su atención mèdica, se invita a los pacientes a hablar y hacer uso del programa "Hable."

The screenshot shows the website interface for The Joint Commission. At the top, there is a navigation bar with the logo, a search bar, and a 'Login' button. Below the navigation bar, there is a sidebar menu titled 'For Consumers' with a dropdown arrow. The main content area is titled 'Speak Up Campaigns' and features a large image of a diverse group of people. The text on the page reads: 'Educate your patients with Speak Up! The goal of the Joint Commission's Speak Up patient safety program is to help patients and their advocates become active in their care. Since the program launched in March 2002, it has reached people in more than 70 countries and received numerous awards. Speak Up can be shared with all patients, regardless of age or reading ability, since the infographics are easy-to-read, and animated videos are available as well.'

Si tiene dudas o preocupaciones, pregunte. Si aún así no entiende, vuelva a preguntar. Es su cuerpo y usted tiene derecho a saber lo que le harán.

- Su salud es muy importante. No se preocupe por sentirse avergonzado si no entiende algo de lo que le dice el médico, la enfermera o cualquier otro profesional que le atienda. Si no entiende porque habla otro idioma, solicite la presencia de alguien que hable su idioma. Usted tiene derecho a recibir gratuitamente la ayuda de alguien que hable su idioma.
- No tema preguntar acerca de su seguridad. Si le van a hacer una cirugía, pida al médico que marque el área en la que va a operar.
- No tema decirle a la enfermera o al médico si cree que se le está dando el medicamento equivocado.
- No tema decirle a la persona que le atiende si cree que le está confundiendo con otro paciente.

Preste atención a los cuidados que recibe. Siempre asegúrese de estar obteniendo el tratamiento correcto y los medicamentos indicados, por parte de los profesionales de la salud apropiados. No dé nada por sentado.

- Avise a su enfermera o al médico si algo no le parece correcto.
- Las personas que le atienden deben presentarse con usted. Revise que tengan sus tarjetas de identificación. Una madre que acaba de tener a su bebé debe saber a qué persona le entregó la criatura. Si no conoce a la persona, pida ver su identificación.
- Asegúrese de que quienes lo atiendan se laven las manos. Lavarse las manos es la forma más importante de prevenir infecciones. No tema recordarles a los médicos y enfermeras que lo hagan.
- Sepa a qué hora se le lleva generalmente su medicamento. Si no lo recibe, avise a su enfermera o médico.
- Asegúrese de que tanto el médico como la enfermera revisen su identificación. Recuerde que deben revisar su pulsera de identificación y preguntarle su nombre antes de darle su medicamento o aplicarle un tratamiento.

Entienda su enfermedad y aprenda sobre ella. Entérese sobre las pruebas médicas que se le hacen y su plan de tratamiento.

- Pregunte al médico acerca de cualquier capacitación especial o experiencia que le califique para tratar su caso en particular.
- Busque información acerca de su enfermedad. Las fuentes confiables para obtener esta información son las consultas con su doctor, la biblioteca, los grupos de apoyo y los sitios web reconocidos, como el sitio de los Centros de control y prevención de enfermedades.

- Anote la información importante que el médico le proporcione. Pregunte a su médico si cuenta con alguna información escrita con la que usted pueda quedarse.
- Lea todos los formularios médicos y asegúrese de comprenderlos antes de firmarlos. Si no entiende algo, pida a su médico o enfermera que se los expliquen.
- Asegúrese de que sabe cómo trabaja cualquier aparato que se esté usando en su atención. Si tiene que usar oxígeno en casa, no fume ni permita que nadie fume cerca de usted.

Acuda a un familiar o amigo en quien confíe y pídale que sea su intercesor (consejero o defensor).

- Su intercesor puede hacer preguntas que es posible que a usted no se le ocurran, debido a que se encuentra en una situación de estrés. El intercesor también puede ayudarle a recordar las preguntas que haya planteado o apuntar la información que se le proporcione.
- Pida a esta persona que se quede con usted, incluso por la noche, cuando esté hospitalizado. Tal vez así podrá descansar mejor. El intercesor puede ayudar asegurándose de que se le proporcionen los medicamentos y tratamiento correctos.
- La persona que se desempeñará como intercesor debe ser alguien con quien pueda tener una buena comunicación y que trabaje en colaboración con el personal médico para cuidar mejor de su salud.
- Asegúrese de que esta persona entienda la clase de atención médica que desea recibir y respete sus decisiones.
- El intercesor debe saber quién es su representante a la hora de tomar decisiones respecto de su atención médica. El representante es la persona que usted elige para que firme un documento legal que le permita decidir sobre su atención médica cuando usted no pueda tomar las decisiones. El intercesor también puede ser su representante en estas circunstancias. Sin embargo, deben saber con anticipación que tienen esta facultad.
- Revise las formas de consentimiento para el tratamiento con su intercesor y el representante, si lo hubiera, antes de firmarlas. Asegúrese de que todos comprendan exactamente lo que están a punto de aceptar.
- Asegúrese de que su intercesor entienda el tipo de cuidados que necesitará cuando vuelva a casa. Su intercesor debe saber qué síntomas tiene que buscar en caso de que su condición empeore. También debe saber a quién llamar para pedir ayuda.

Conozca los medicamentos que toma y para qué son. Los errores en la administración de medicamentos son los más comunes en el área del cuidado de la salud.

- Pregunte para qué es cada medicamento que se le proporcione. Pida la información por escrito, incluyendo la marca y los nombres genéricos. Pregunte también acerca de los efectos secundarios de todos los medicamentos.
- Si no reconoce alguna medicina, asegúrese de que realmente se le prescribió a usted. Pregunte sobre los medicamentos que debe tomar orales, antes de ingerirlos. Lea el contenido de las bolsas de fluidos intravenosos (IV). Si no está en condiciones de hacerlo, pida a su intercesor que lo haga.
- Si se le coloca una IV, pregunte a la enfermera cuánto tiempo tardará el líquido en terminarse. Avísele si no parece estar goteando correctamente (si es demasiado rápido o demasiado lento).
- Siempre que se le recete un medicamento nuevo, informe a sus médicos y enfermeras sobre cualquier alergia que tenga, o de las reacciones negativas que haya tenido a otros medicamentos.
- Si está tomando muchos medicamentos, asegúrese de preguntarle al médico o farmacéutico si es seguro tomarlos todos juntos. Haga lo mismo si se trata de vitaminas, hierbas y medicamentos sin receta.
- Asegúrese de poder leer lo que dice la receta escrita por el médico. Si no puede, es posible que el farmacéutico tampoco pueda. Si es necesario, pida a alguien en el consultorio del médico que le imprima la receta.
- Lleve en su cartera o billetera una lista actualizada de los medicamentos que está tomando. Anote la dosis que toma y la frecuencia con que lo hace. Revise la lista con el médico y las otras personas que le atienden.

Utilice un hospital, clínica, centro de cirugía o cualquier otro tipo de organización para el cuidado de la salud que se haya revisado cuidadosamente. Por ejemplo, The Joint Commission visita los hospitales para ver si cumplen con los estándares de calidad de The Joint Commission.

- Pregunte acerca de la experiencia de la institución en dar tratamiento a personas con el mismo tipo de enfermedad que usted padece. ¿Con cuánta frecuencia llevan a cabo el procedimiento que usted necesita? ¿Qué atención especial proporcionan para ayudarle?
- Si puede elegir entre más de una, ¿cuál proporciona la mejor atención?

- Antes de salir del hospital o de cualquier otro centro de atención médica pregunte acerca de los cuidados posteriores y asegúrese de comprender todas las instrucciones.
- Visite Quality Check, en www.qualitycheck.org, y averigüe si su hospital u otras organizaciones de salud están "acreditados". El hecho de que estén acreditados significa que el hospital o centro de salud se rige por normas que buscan lograr la seguridad del paciente y elevados estándares de calidad.

Participe en todas las decisiones sobre su tratamiento. Usted es el centro del equipo de atención médica.

- Usted y su médico deben estar de acuerdo precisamente sobre lo que se hará a cada paso de su atención.
- Conozca a las personas que se encargarán de usted. Sepa cuánto tiempo durará el tratamiento. Pregunte cómo debe sentirse.
- Comprenda que más pruebas o más medicamentos no siempre serán lo mejor para usted. Pregunte al médico cuántas pruebas o medicamentos nuevos podrían serle de utilidad.
- Guarde copias de sus registros médicos de estancias previas en el hospital y muéstrselas a su equipo de atención médica. Esto les proporcionará una mejor información sobre su historia médica.
- No tema pedir una segunda opinión. Si no está seguro acerca del mejor tratamiento para su enfermedad, hable con uno o dos médicos más. Entre más información tenga acerca de todos los tipos de tratamiento disponibles, mejor se sentirá con respecto a las decisiones que tome.
- Pida a su médico que le recomiende un grupo de apoyo al que pueda unirse para hacer frente a su problema de salud. Las personas en este tipo de grupo podrían ayudarle a prepararse para los días y semanas que se avecinan. Podrían decirle lo que debe esperar y qué les funcionó mejor a ellos.
- Comente con su médico y familiares acerca de sus deseos en relación con la resucitación y otras acciones para salvarle la vida.

El objetivo del programa "Hable" es ayudar a los pacientes y a sus intercesores a mantenerse...

- No tema preguntar acerca de su seguridad. Si le van a hacer una cirugía, pida al médico que marque el área en la que va a operar.
- No tema decirle a la enfermera o al médico si cree que se le está dando el medicamento equivocado.
- No tema decirle a la persona que le atiende si cree que le está confundiendo con otro paciente.

Pràctiques segures

- Prevenció d'infeccions
- Prevenció d'errors en la identificació del pacient
- Prevenció d'error de medicació
- Prevenció d'errors en els procediments
- Prevenció d'úlceres per pressió
- Prevenció de caigudes

Incidents reportats

Medication errors
Communication and teamworking
Communication with patient
Organization and care Planning (delays)
Therapeutic/Diagnostic Intervention: Wrong patient, wrong site
Medical history and documentation: ex: wrong patient
Access to resources, equipment
Infections
Falls
Privacy, dignity
Blood and other tests
Staff roles and responsibilities
Staff training
Vaccines
Hygiene
Food, allergies
UPP
Pain

PREOS-PC

Table 4. Experiences of safety problems in the previous 12 months

Safety problems	No, <i>n</i> (%) [weighted %]	Yes, <i>n</i> (%) [weighted %]		
		Once	Multiple times	Total <i>N</i>
Appointments	783 (68.9) [66.5]	129 (11.4) [11.5]	224 (19.7) [21.9]	1136
Diagnosis	980 (90.2) [83.0]	81 (7.5) [9.4]	25 (2.3) [7.5]	1086
Patient-provider communication	1015 (91.4) [85.1]	54 (4.9) [5.0]	41 (3.7) [9.9]	1110
Communication/coordination between primary care providers	972 (92.5) [86.3]	44 (4.2) [4.5]	35 (3.3) [9.2]	1051
Communication/coordination between settings	987 (91.1) [89.2]	66 (6.1) [6.8]	31 (2.9) [3.9]	1084
Health record	1018 (96.0) [95.8]	28 (2.6) [2.9]	14 (1.3) [1.3]	1060
Medication	1097 (97.4) [95.8]	23 (2.0) [3.1]	6 (0.5) [1.1]	1126
Diagnosis and monitoring procedures	1044 (96.4) [96.9]	28 (2.6) [1.8]	11 (1.0) [1.3]	1083
Blood tests	1069 (96.2) [97.0]	25 (2.3) [1.9]	17 (1.5) [1.3]	1111
Other (non-pharmacological) treatments	1040 (97.3) [97.2]	17 (1.6) [1.8]	12 (1.1) [0.9]	1069
Vaccines	1093 (99.3) [99.1]	8 (0.7) [0.8]	0 (0) [0]	1101

Table 2 Frequencies of undesirable events during hospitalization reported by patients (*n* = 341)

Item	<i>n</i> (%)
Interpersonal problems	
The side effects of your medication were not explained to you.	78 (22.9)
You were not explained about what to expect from your treatment while in hospital.	62 (18.2)
you were not given enough information about your care after discharge from hospital.	46 (13.5)
You confidentiality was not respected by medical staff.	14 (4.1)
Your consent was not obtained before a test or a treatment.	11 (3.2)
You felt you were rejected by the care team.	10 (2.9)
You were handled or moved with roughness.	8 (2.3)
Medical complications	
You developed an inflammation or aching redness of a vein (phlebitis) because of an intravenous line.	62 (18.2)
You acquired an infection in the hospital (e.g. urinary tract infection, sepsis, wound infection).	26 (7.6)
You experienced an unplanned extubation (urinal catheter, stomach tube, tracheal intubation, puncture of a vein or artery, and various drainage tube).	12 (3.5)
You experienced an adverse reaction to a drug.	11 (3.2)
You bled a lot after an operation or catheterism.	8 (2.3)
You were injured in a fall during hospitalization.	5 (1.5)
You needed to be transferred to intensive care because of a complication that occurred in hospital.	4 (1.2)
You developed a pressure ulcer (skin wound) in hospital.	2 (0.6)
You had to be re-operated urgently within 3 days of an initial operation.	1 (0.3)
You tolerated very poorly a blood transfusion.	1 (0.3)
Healthcare process problems	
Your pain was not under control.	76 (22.3)
Your fluids in your drip were not changed when they should have been.	56 (16.4)
Your medical records or test results were unavailable when needed.	52 (15.2)
You experienced a medication error (You were given an infusion or drug at the wrong time, or at the wrong dose, or a dose was omitted, by mistake).	28 (8.2)
A test was repeated needlessly, by mistake.	10 (2.9)
Doctors made a wrong diagnosis.	5 (1.5)
A test was not done when it should have been.	5 (1.5)
A test, surgical intervention or therapy was nearly or in fact performed on the wrong site of your body.	4 (1.2)
You were confused with another patient during a test or a treatment.	2 (0.6)
A planned test was omitted, by mistake.	2 (0.6)

Caractéristiques de les personnes que notifiquen

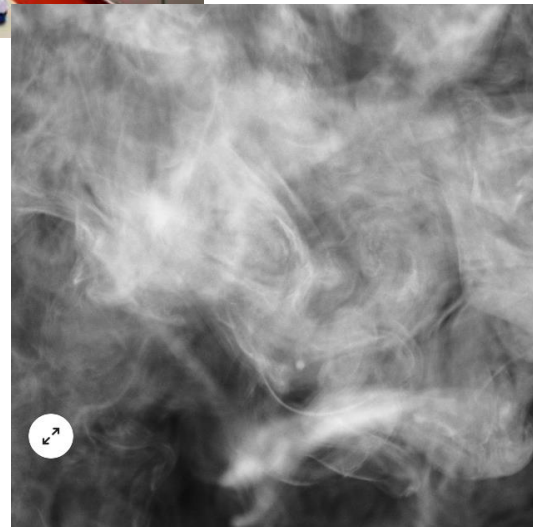
Table 1 Participant characteristics (*n* = 341)

Characteristic	<i>n</i> (%)	Mean \pm SD
Gender		
Male	176 (51.6)	46.65 \pm 15.39
Female	165 (48.4)	
Age (years)		
18–44	155 (45.5)	
45–59	117 (34.3)	
60–87	69 (20.2)	
Education level		
Primary school and lower	89 (26.1)	
Middle/high/vocational secondary school	141 (41.3)	
College and above	111 (32.6)	
Length of stay (days)		12.77 \pm 7.20
3–9	143 (41.9)	
10–14	90 (26.4)	
15–19	48 (14.1)	
20–46	60 (17.6)	
Perceived health status		
Fair or poor	129 (37.8)	
Good	121 (35.5)	
Very good or excellent	91 (26.7)	
Feeling downhearted and blue		
All or most of the time	9 (2.6)	
Considerable or some of the time	87 (25.5)	
A little of the time or never	245 (71.8)	
Department		
Medicine	94 (27.6)	
Surgery	247 (72.4)	

Yan Jia et al

Int J Qual Health Care. 2017

Limitacions de les eines existents



**DOUBLE
CHECK**

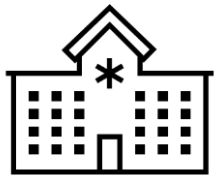
PI22/00371 Desarrollo y evaluación de la implantación de una herramienta co-creada para la identificación y notificación por parte del paciente de cuasi-incidentes de seguridad en la atención hospitalaria.

Objetivos

- Desarrollar y evaluar la implantación de una **herramienta co-creada para la identificación y notificación** por parte del paciente de cuasi-incidentes de seguridad de la atención hospitalaria, de carácter preventivo y no punitivo.
- Crear una **red de colaboración** entre los diferentes actores en la seguridad del paciente en el SNS que permita desarrollar metodologías e intercambiar conocimiento sobre la participación del paciente en la prevención, identificación y gestión de incidentes de seguridad.



32 investigadores i investigadors

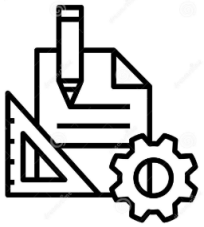


9 centres

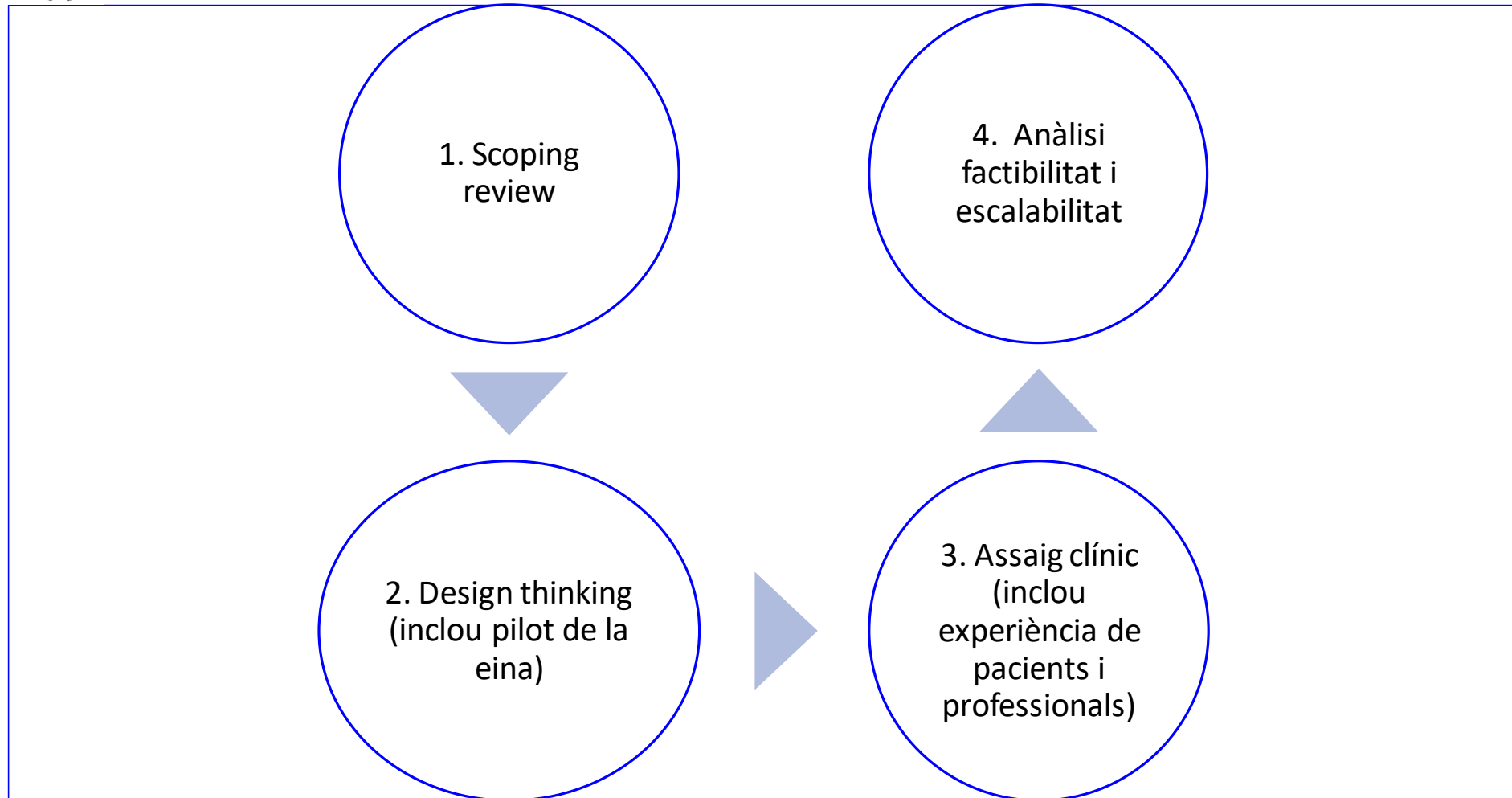
(Catalunya, Madrid, Valencia):

6 hospitals, 1 sociosantiari, 1 campus salut mental, 1 centre rehabilitació





4 subestudis





Want

to

join

our

team?

Gràcies