

Nombre: _____
 Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____ Edad: _____
 Fecha del Incidente: _____
 Día de la semana: **L** **M** **M** **J** **V** **S** **D** Turno: Mat Ves Noc
 Departamento donde sucedió el incidente: _____
 Personal Involucrado: Médico Enfermería Biomédica Administración Otros

¿El incidente ocasionó daño a la o el paciente?

No ← → **Sí**

¿El incidente llegó a la o el paciente?

¿El incidente ocasionó un daño permanente a la o el paciente?

No ← → **Sí** ← → **No** ← → **Sí**

Cuasifalla

¿El incidente pudo provocar un daño?

No ← → **Sí**

Leve **Moderado** **Severo**

¿Qué daño pudo ocasionar?

¿El incidente se pudo haber prevenido?

No ← → **Sí**

Evento Adverso

Especifique el daño ocasionado a la o el paciente.

- Neumotórax secundario
- Lesiones dérmicas
- Quemaduras por venoclisis
- Fracturas que no dejen daño permanente
- Hematomas generados por exceso de fuerza.
- Caída de paciente
- Infección Asociada a la Atención
- Errores de Medicación
- Reacción Alérgica por Alimentos
- Reacción Alérgica por Transfusión Sanguínea

Otros: _____

Evento Centinella

Especifique el daño ocasionado a la o el paciente.

- Muerte de la o el paciente
- Pérdida estructural de la función de un órgano
- Cirugía en lugar incorrecto
- Cirugía con procedimiento incorrecto
- Cirugía con paciente incorrecto
- Perforación de órganos y tejidos
- Fractura en tórax por mala técnica de maniobras de resucitación

Otros: _____

Tipo de Incidente:

- Administrativo () Procedimiento Clínico/Quirúrgico () Documentación () Infección Asociada a la Atención () Medicación Intravenosa () Sangre y Hemoderivados () Nutrición / Dietas o Distribución de Alimentos () Oxígeno / Gases Medicinales () Dispositivos / Equipos Médicos () Infraestructura () Caídas () Comportamiento o Creencias del Paciente () Servicios de Laboratorio, Patología o Rayos X ()

Describe breve y claramente lo sucedido: _____

Mencione las probables causas a las que atribuye el evento: _____

El proceso de detección fue por:
 Reconocimiento del Error () Alarma en la Máquina / Sistema / Ambiente () Supervisor / Auditor () Por cambio del Estado de Salud del Paciente () Por el Paciente o Familiar () Otro: _____

... FIN ...