

DISCLOSURE: VENCENDO A DIFICULDADE!

Autora: Rubia Mara Martins

Coautoras : Karla Toribio Pimenta, Danielli Bertoldi de Souza Cavassani, Luana Ferreira de Andrade, Francielle Vieira Calegario, Aldairi Nunes de Sousa, Thabata Costa.

Instituição: Unimed Vitória

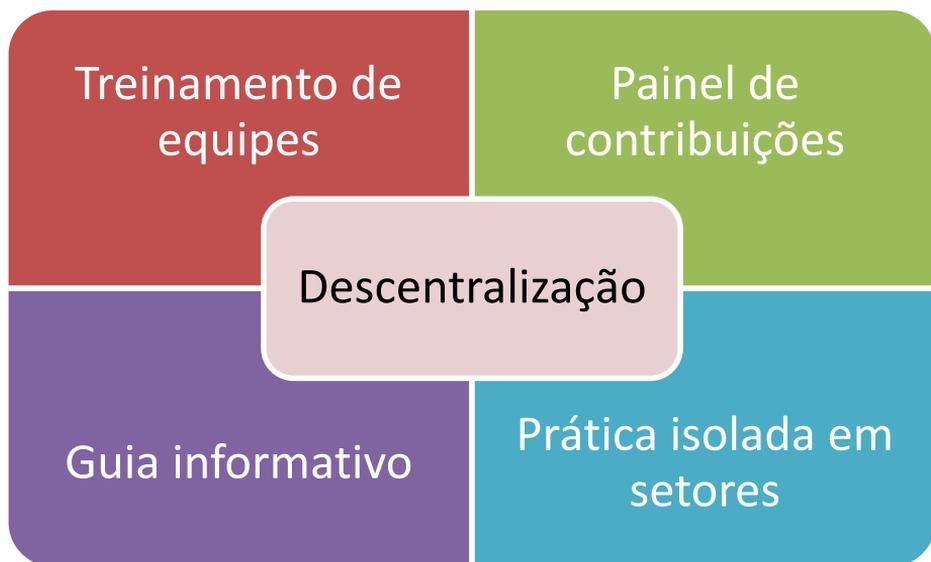
CONTEXTO



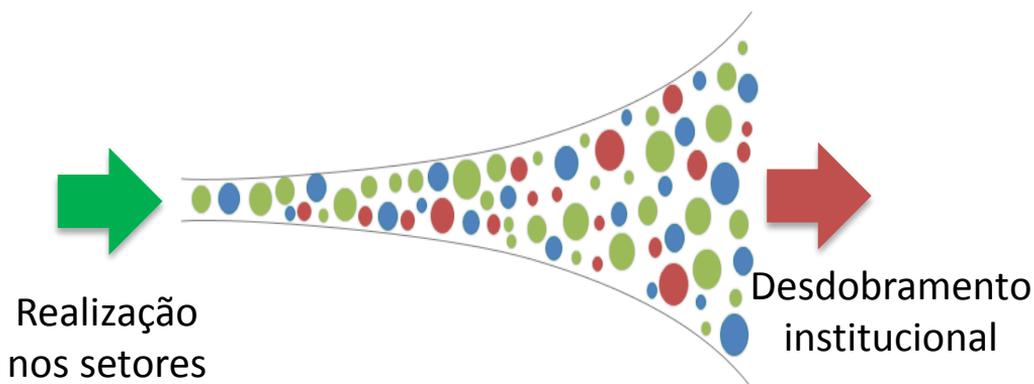
PROBLEMA, AVALIAÇÃO DO PROBLEMA E ANÁLISE DAS CAUSAS



ENVOLVIMENTO DA EQUIPE E ESTRATÉGIA DE MELHORIA

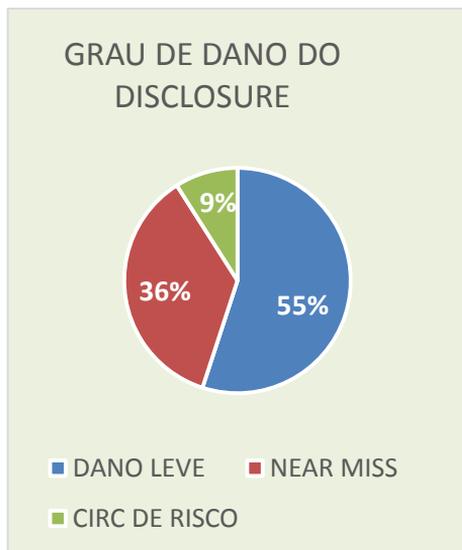
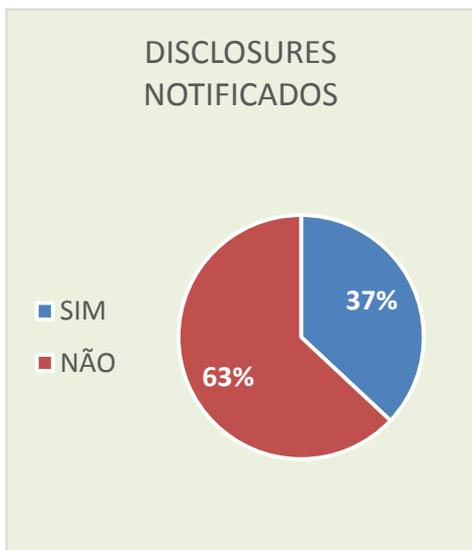
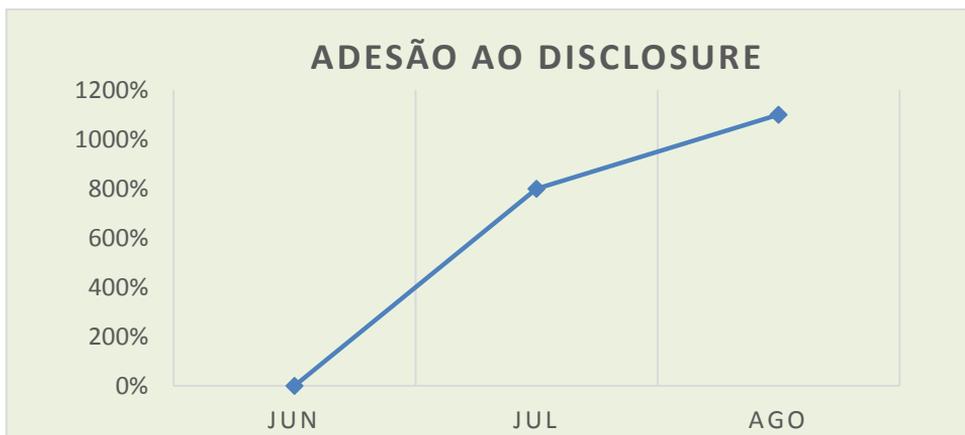


INTERVENÇÕES



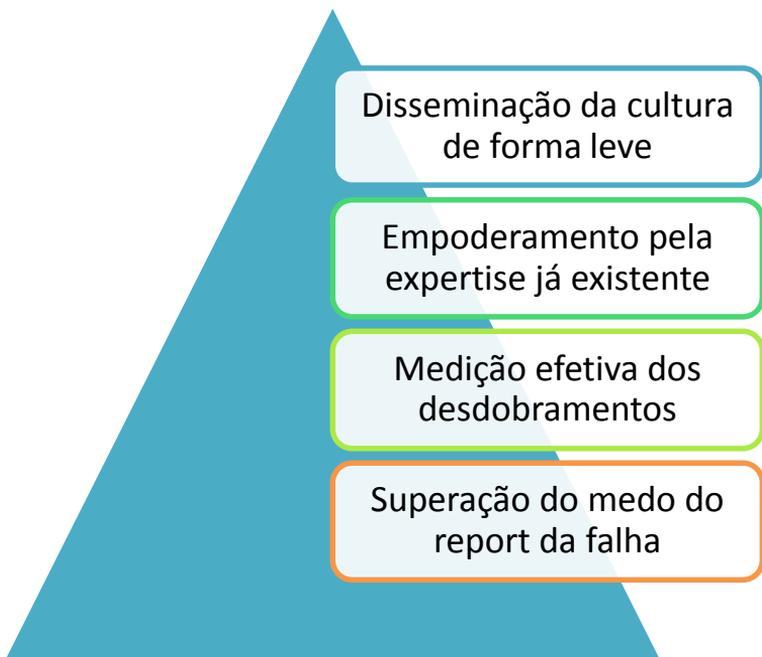


MEDIÇÕES DE MELHORIAS



- Cultura estabelecida a partir da base operacional
- Possibilidade de monitoramento
- Avaliação de cada caso para tomada de ação

EFEITOS DA MUDANÇA



LIÇÕES APRENDIDAS E CONCLUSÃO

LIÇÕES APRENDIDAS

- Processo existente é o ponto de partida;
- Metodologias com participação do operacional;

CONCLUSÃO

- Iniciar com processo robusto dificulta implementação
- Sistematização permite definição da melhor estrutura a ser implementada

REFERÊNCIAS

Truog, Robert D et al. *Talking with patients and families about medical error: a guide for education and practice*. The Johns Hopkins University Press (2011).

Conway J, Federico F, Stewart K, Campbell MJ. *Respectful Management of Serious Clinical Adverse Events (Second Edition)*. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2011. (Available on www.IHI.org)

Disclosure Working Group (2011). *Canadian disclosure guidelines: being open and honest with patients and families*. Edmonton, AB. Canadian Patient Safety Institute. (www.patientsafetyinstitute.ca/english/toolsresources/disclosure/documents/cpsi%20canadian%20disclosure%20guidelines.pdf)