



# Leren uit onze fouten

Nico Van Paesschen

Dialyseafdeling UZ Brussel



Universitair Ziekenhuis Brussel

# To Err Is Human Building A Safer Health System



*National Institute of Medicine report 1999*

# Rapport 'To Err Is Human'

- **98.000 doden/j door vermijdbare fouten**
- **7.000 doden/j door medicatiefouten**
- **Jaarlijkse kost 37-50 miljard US-dollars**

# Patiëntenveiligheid ter discussie

- Prof. L. Leape (Harvard School of Public Health):
  - **7%** van de ZH-opnames → schade t.g.v. med. handelingen
  - **13%** overlijden
- Q. Dept. Australian Health Care:
  - **13%** van de ZH-opnames → schade t.g.v. med. handelingen
  - 4,9% overlijden
  - 13,7% permanente schade, handicap
- Europese studie (WIV,2016)
  - 1200 Europese ZH
  - 1 op de 20 ZH ptn: infectie in het ZH
  - Tienduizenden mensen/j sterven aan een ZH infectie
  - 1/3 infecties kan vermeden worden door betere hygiëne en alertheid

# Patiëntenveiligheid ter discussie

- Nederlands rapport 2007 (Wagner en de Bruijne)
  - **2,3 %** van alle opnames in Nederlandse ziekenhuizen is er sprake van **vermijdbare schade** (30 000 ptn)
  - **1735** ptn overleden in het ziekenhuis tgv een vermijdbare, onbedoelde gebeurtenis.
- Opvolgmeting in 2010:
  - 2,9% van alle opnames is er vermijdbare schade

# Veiligheid in de gezondheidszorg

- VS: Institute Of Medicine “To Err Is Human” 98000 overlijdens/j
- België: transpositie → **2.000** vermijdbare overlijdens/j

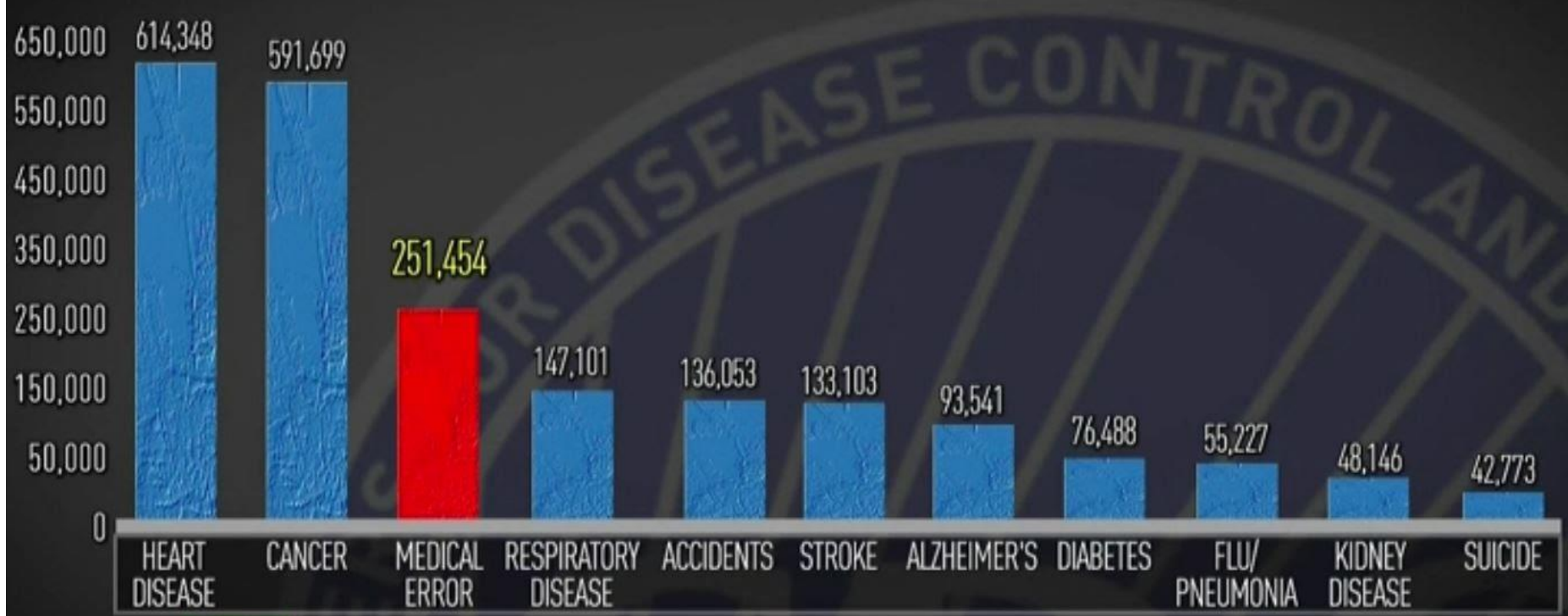
2013



Centers for Disease Control and Prevention  
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

# CDC DEATHS

CDC/BMJ



# Veiligheid in de gezondheidszorg



Vermijdbare sterfte

Spectaculaire gevallen

- **Verkeerde kant operatie**
- **Achtergelaten instrumenten**
- **Verkeerde medicatie**
- **Foutieve bestraling**
- **Links rechts verwisselen**
- **Verkeerde transfusie**
- **Verkeerde diagnose**



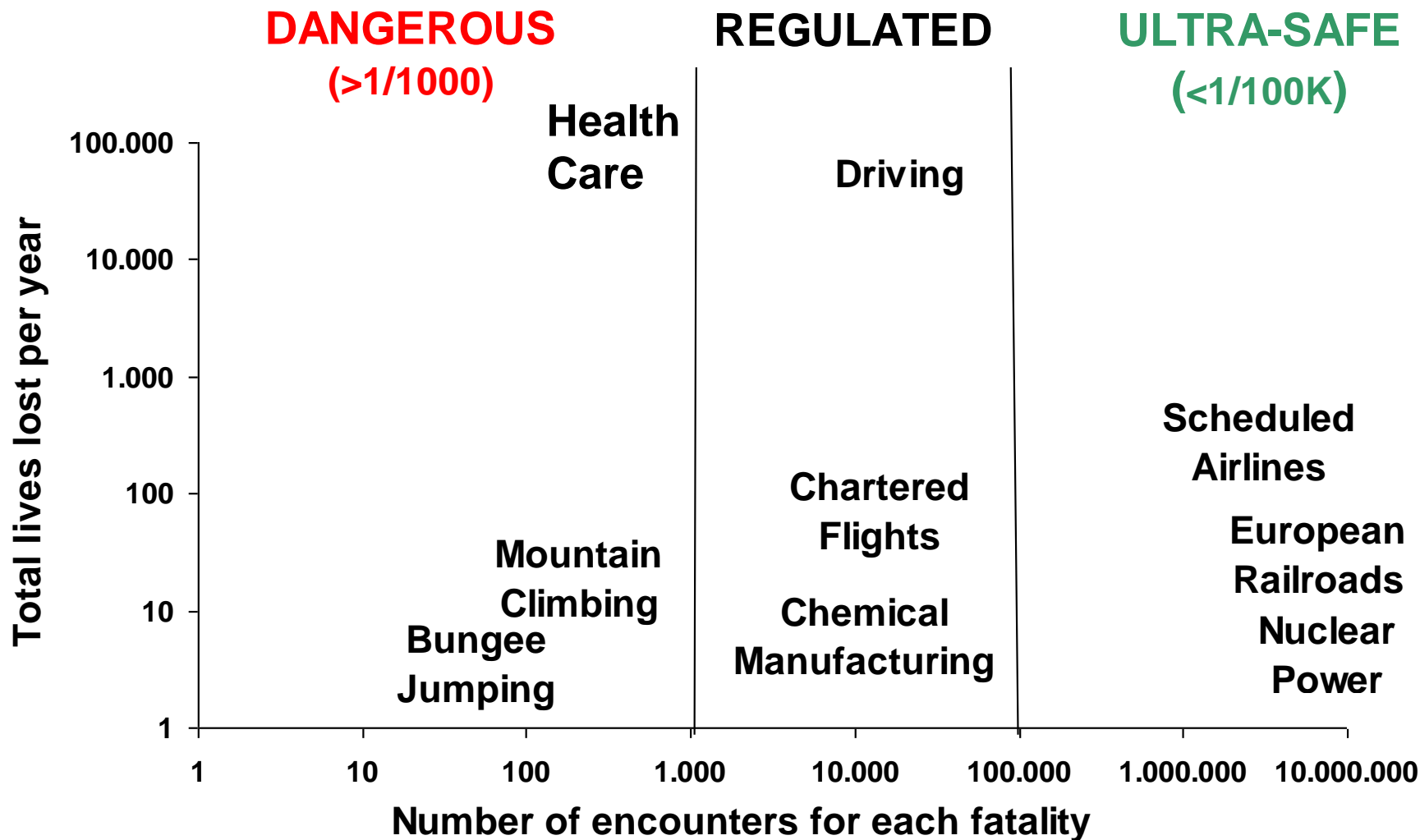


# Veiligheid in de gezondheidszorg



# Hoe gevaarlijk/risikant is de gezondheidszorg?

(Brown Medical School, Rhode Island Hospital Medical Simulation Center)



# Veiligheid in de gezondheidszorg

## Patiënt veiligheidscultuur:

- Melden van fouten / incidenten
- Checklisten ( luchtvaart ):  
TIME –OUT

→ **Doel : Voorkomen, vermijden van fouten / schade**