

Por Sidney Klajner

Eventos adversos causados por falhas na assistência estão entre as principais causas de morte e incapacidade no mundo todo. Preveni-los é um dever das organizações de saúde. Mas os pacientes também podem (e devem) ajudar

Em dezembro de 2010, uma menina de 12 anos morreu porque em vez de soro fisiológico recebeu na veia vaselina líquida. Os frascos dos dois produtos eram parecidos, estavam no mesmo lugar do armário. A profissional de saúde pegou o produto errado e não houve qualquer tipo de checagem antes de administrá-lo na paciente. O que era um caso simples de virose acabou em uma embolia fatal. De quem foi o erro? Da profissional? De quem embalou da mesma forma soro e vaselina? De quem colocou ambos na mesma prateleira do armário? Do processo de administração? De todo um fluxo de trabalho?

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Futuro da Saúde, em 18.09.2023