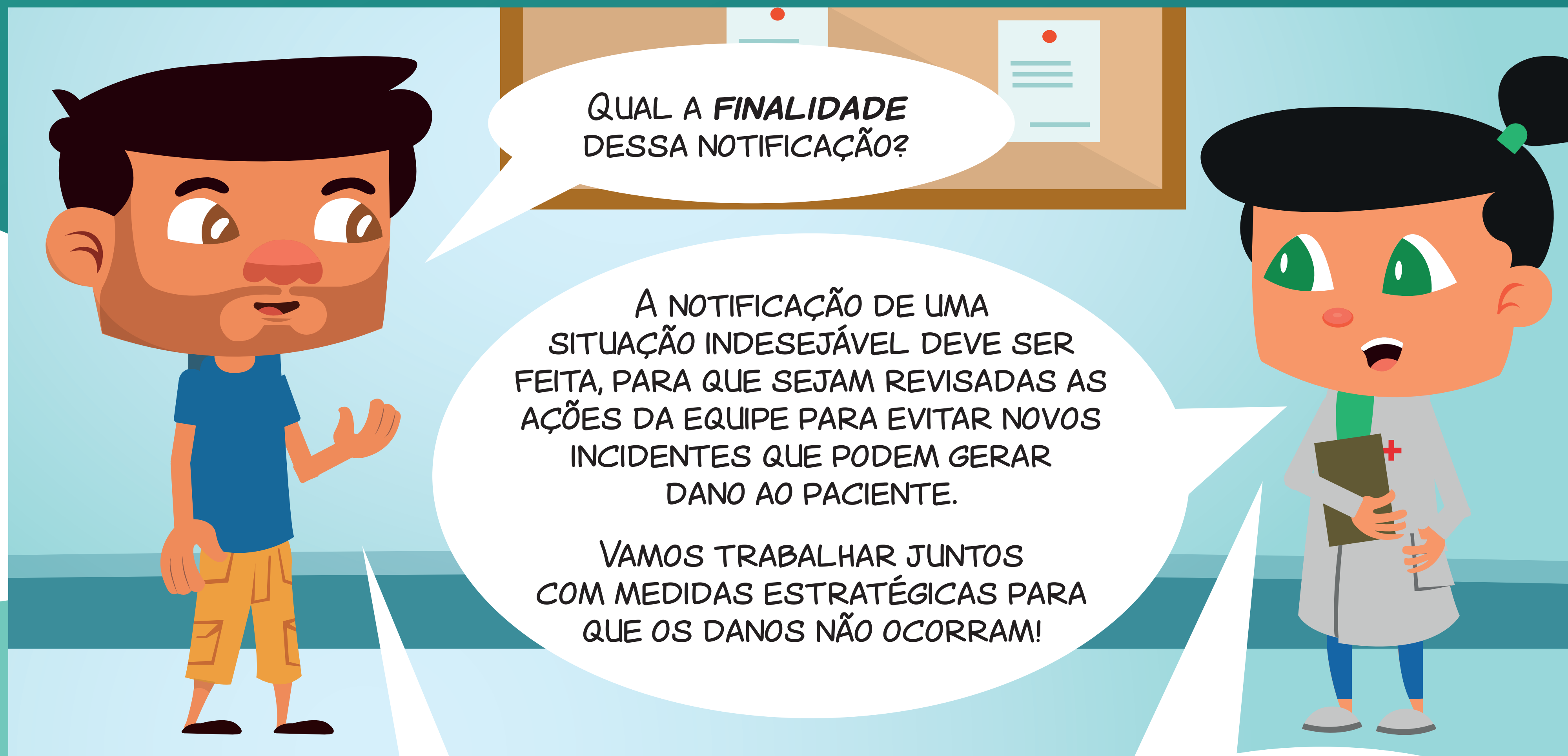


# FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES

Esse espaço existe para que eventos, que podem causar danos ao paciente, sejam notificados. O objetivo é zerar esses danos! Sua notificação pode ser sem identificação, ou, **caso queira ter retorno sobre as condutas tomadas, identifique-se com seu nome e forneça um endereço de e-mail válido.**



QUAIS OS EVENTOS QUE DEVEM SER NOTIFICADOS?

- ✓ Quedas com danos.
- ✓ Quedas sem danos (inclusive as quase quedas).
- ✓ Ocorrência de erro na prescrição do medicamento.
- ✓ Ocorrência de erro na administração do medicamento no paciente.
- ✓ Ocorrência de identificação incorreta do paciente com danos.
- ✓ Ocorrência de identificação incorreta do paciente sem danos (inclusive as situações em que o paciente está sem identificação).
- ✓ Ocorrência de falta de condições para higienizar as mãos.
- ✓ Ocorrência de erros na comunicação.
- ✓ Ocorrência de uso de equipamentos inadequados ao tipo de assistência.

COLABORE COM A SEGURANÇA DO PACIENTE DO NOSSO MUNICÍPIO E NOS ENVIE OS INCIDENTES QUE VOCÊ JULGAR QUE SÃO NECESSÁRIOS SEREM AVALIADOS.



**O formulário é eletrônico!**  
Aponte a câmera do seu dispositivo para notificar!

