

Título

IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL

Clasificación

15- Gestión de riesgos. Seguridad de pacientes

Palabras clave: ADVERSOS, INCIDENTES

Autores

MARÍA BELÉN CANTÓN ÁLVAREZ; MARIA VICTORIA MEDIAVILLA SESMERO; MARIA TERESA LEDO VARELA; JOSE MANUEL VICENTE LOZANO

INTRODUCCION

Los sistemas de notificación son una estrategia clave para aprender de los errores y evitar su recurrencia. El objetivo de dichos sistemas debe ser, por un lado, identificar áreas o elementos vulnerables del sistema antes de que se produzca daño, y formar a los profesionales sobre lo aprendido con el análisis de múltiples casos. La creación de sistemas de registro y notificación de problemas de seguridad constituyen una estrategia clave para aprender de los errores y evitar su recurrencia en el contexto de la mejora continua.

MATERIAL Y METODOS

Se han desarrollado sesiones y talleres formativos en materia de seguridad del paciente dirigidos a todo el personal del hospital en general y al personal del Servicio de Urgencias en especial como servicio piloto. Se elaboró una hoja de notificación en formato papel a través del grupo de trabajo. Asimismo se instalaron buzones para recoger las notificaciones en formato papel. Las notificaciones han sido recogidas periódicamente, para su posterior análisis cualitativo como incidente, efecto adverso o no tipificable como ninguna de estas categorías. En aquellas situaciones en las que se concluyó la posible reducción del riesgo a través de la puesta en marcha de medidas preventivas o correctoras, se han llevado a cabo en la medida de lo posible. En casos concretos en los que se ha precisado de la reunión entre las diferentes partes implicadas, se han llevado a cabo reuniones con el objetivo de realizar análisis causa-raíz y consensuar posibles medidas. Además se ha realizado una retroalimentación a responsables del Servicios, de los cuales se notificó algún incidente/efecto adverso. En el análisis cuantitativo se ha realizado un estudio descriptivo de las notificaciones recibidas.

CONCLUSIONES

Se han notificado 22 incidentes/efectos adversos en 8 meses. El 45,5% fue notificado por facultativos, el 31,8% por enfermeras y el 22,7% por auxiliares de enfermería. Los tipos de incidentes más frecuentes notificados fueron los relacionados con la medicación, el 27,3%, seguido de las pruebas diagnósticas un 22,7%. El sistema de notificación ha contribuido considerablemente a establecer medidas correctoras de procesos asistenciales generadores, potencialmente, de incidentes y/o efectos adversos. Con la implantación del sistema de notificación, se han abierto líneas de actuación que se pretenden continuar en el 2010 en materia de prevención de efectos adversos relacionados fundamentalmente con la medicación.