

GESTIÓ DELS ESDEVENIMENTS ADVERSOS PER ÀREES DE CONEIXEMENT EN UN HOSPITAL TERCIARI

Sandra Urbano Romero¹; Marta Anguera Manrique¹; Maria Sala Serra¹; Laia Domingo Torrell¹
¹Hospital del Mar

INTRODUCCIÓ

Dins el Programa de Qualitat de la nostre Institució, hi ha el sistema per a notificar esdeveniments adversos (EA) o errors relacionats amb la seguretat del pacient.

Una notificació voluntària i anònima dels professionals amb la finalitat d'aprendre de l'error i identificar oportunitats de millora. Això es tradueix en una Cultura de Seguretat i atenció centrada en les persones.

La Comissió Avaluadora de l'Activitat Assistencial (CA3) és responsable d'analitzar les diferents Notificacions d'Esdeveniments Adversos (EA) del nostre centre. Està composta per Gestors de Seguretat i Referents de Seguretat que donen suport a la notificació i anàlisi d'aquests esdeveniments.

Es presenta una reorganització de la gestió dels EA per àmbits amb l'objectiu d'incentivar la seva notificació i millorar l'anàlisi d'aquests, proporcionant accions de millora des de la gestió assistencial.

La gestió de les notificacions estava centralitzada. L'any 2021 es va iniciar un nou model de gestió de riscos per àrees de coneixement (afegeix l'expertesa dels professionals per analitzar les notificacions i incidir dins els equips en la Cultura de Seguretat), amb l'objectiu d'incentivar la notificació, millorar l'anàlisi dels esdeveniments, les seves propostes i proposar accions de millora.

El model es va iniciar als àmbits de Geriatria (2021) i Salut Mental (gener 2023).

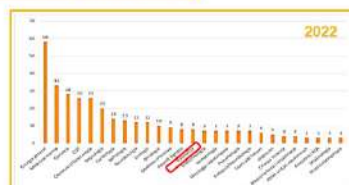
Es va crear, per a cada àrea de coneixement, un Grup de Seguretat del Pacient compost per una Gestora de Riscos (encarregada de la gestió i l'anàlisi dels esdeveniments notificats en el Sistema de Notificació d'Incidents de Seguretat dels Pacients de Catalunya (SNIISP) del seu servei) i un equip de Referents de Seguretat experts en l'àmbit.

Les gestores d'aquests dos nous grups de seguretat formen part de la CA3 i elaboren un informe anual dels esdeveniments notificats i proposen accions de millora que es traslladen a l'informe general de la CA3 de la Institució.

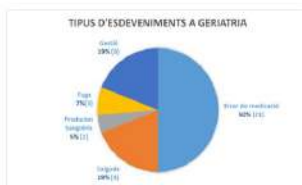
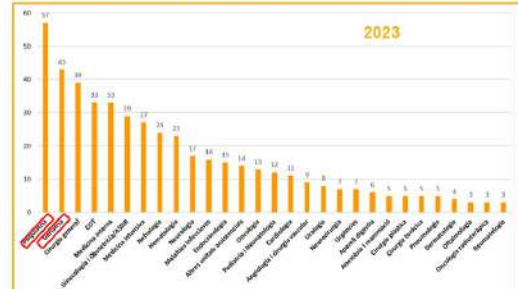
MATERIAL I MÈTODE

RESULTATS

Nº d'esdeveniments adversos notificats abans del model



Nº d'esdeveniments adversos notificats a l'any 2023, amb el nou model



ACCIONS DE MILLORA:

Sessió sobre seguretat del pacient: errors de medicació
Implementació de la nova guia prevenció de caigudes
Revisió del Protocol ORA (Observació Risc Autolític) i ORCI (Observació Risc Conductes Imprevistes) i la seva posterior difusió.
Instaurar l'ús del braçalel identificatiu en les unitats de Salut Mental.

CONCLUSIONS

Els resultats amb la nova gestió de riscos per àrees de coneixements van ser molt positius tant en l'augment de les notificacions com en les propostes i accions de millora, ja que aquestes eren gestionades per professionals experts en l'àmbit i coneixedors del servei. Un dels motius importants per aquests bons resultats va ser l'augment de la Cultura de Seguretat en tots els professionals, feina molt concentrada en els Referents de Seguretat de cada àmbit.

BIBLIOGRAFIA:

- Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: Hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud. World Health Organization. 3 d'Agost de 2021.
- Pla qualitat i seguretat dels pacients de Catalunya 2023-2027. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Juny 2023