

Coneixements dels professionals d'un Hospital Comarcal envers els incidents de seguretat dels pacients

Autors: Laura Comellas Fernandez¹; Laura Congost Devesa¹; Aurora Fontova Almató²

¹ Qualitat i Gestió del Coneixement, Fundació Salut Empordà, ² Institut de Recerca Glòria Compte, Fundació Salut Empordà

Introducció

La Seguretat dels Pacients és una dimensió de la qualitat assistencial que busca reduir el risc de danys innecessari associat a l'atenció sanitària fins a un mínim acceptable. Un incident de seguretat dels pacients és un esdeveniment o circumstància que ha produït o podria haver produït un dany innecessari a un pacient. Dins de les bones pràctiques, és clau l'ús del sistema de notificació i gestió d'incidents de seguretat dels pacients de Catalunya (SNISP Cat). Aquesta eina permet millorar la Seguretat dels Pacients a partir de la identificació i l'anàlisi dels incidents notificats¹.

Objectiu

Identificar els coneixements dels professionals de la Fundació Salut Empordà (FSE) envers els incidents de seguretat i els esdeveniments adversos (EA).

Metodologia

Disseny: observacional, descriptiu, transversal.

Població d'estudi: professionals assistencials de la Fundació Salut Empordà (FSE).

Procediment: Es va realitzar una enquesta per conèixer la situació dels professionals assistencials de la FSE durant el mes de maig de 2023.

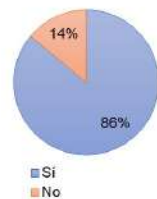
Recollida de dades: Es van recollir les variables sociodemogràfiques i laborals dels professionals i es va administrar un qüestionari creat ad hoc per aquest projecte adaptat del qüestionari per a professionals d'hospitals del Projecte: "Proyecto de Investigación Segundas Víctimas". El qüestionari era de caràcter anònim, i es va realitzar a través del programa REDCap, localitzat al servidor de la FSE. L'estudi va ser aprovat pel comitè de recerca de la FSE. Es va realitzar un anàlisi descriptiu de les dades mitjançant l'eina electrònica de gestió de dades REDCap.

Resultats

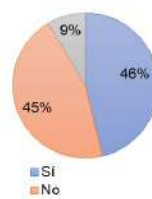
Es varen obtenir un total de 199 respostes.

Variables sociodemogràfiques	Descripció	N=199 %
Professió	Infermeres i llevadores	43,35%
	TCAIs	22,32%
	Metges	17,60%
	Tècnics superiors	6,44%
	Altres col·lectius	4,29%
	Fisioterapeutes	3,43%
	Residents MIR/EIR/LLIR	1,72%
Càrrec de responsabilitat	Farmacèutics	0,86%
	SI	13,00%
Anys d'experiència professional	NO	87,00%
	Menys 5 anys	11,30%
	Entre 5 i 20 anys	40,70%
	Més de 20 anys	48,00%

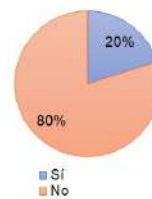
Conec què és un incident de seguretat del pacient o EA?



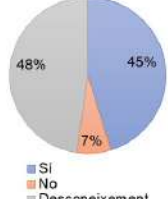
Durant els últims 5 anys, he conegut casos d'incidents o EA cap a un o més pacients?



Durant els últims 5 anys, has notificat un incident o EA alguna vegada?



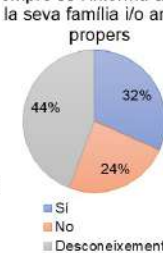
Tenim un sistema anònim de notificació d'incidents i EA?



Saps qui s'encarrega d'analitzar un incident o EA?



Quan es produeix un error clínic que arriba al pacient, sempre se l'informa a ell, a la seva família i/o amics propers



Grau d'acord amb l'afirmació "informar als pacients d'errors que no tenen repercussió rellevant en el seu tractament ocasiona alarmes innecessàries"



Discussió

Si observem la taxa de resposta de professionals a la nostra enquesta, així com la distribució de professionals i els anys d'experiència professional, trobem resultats similars a d'altres estudis^{2,3}.

Els resultats obtinguts al nostre centre en relació al coneixement dels professionals de què és un incident de seguretat, si n'han estat testimonis al llarg de la seva trajectòria professional i l'ús del sistema de notificació d'incidents de seguretat dels pacients és similar als resultats obtinguts a nivell estatal^{3,4}.

Hi ha un baix nivell d'informació al pacient, la seva família i/o amics propers quan es produeix un error clínic que arriba al pacient (32%) respecte a la bibliografia, on s'afirmava que gairebé la meitat dels professionals enquestats tenien experiència d'explicar un error a un pacient^{2,4}.

Conclusions

8 de cada 10 professionals saben què és un incident de seguretat del pacient, i 7 de cada 10 coneixien la tasca de la Comissió de Seguretat i Vigilància del Pacient de la FSE.

Es va observar un baix nivell de notificació i un nivell baix de coneixement de l'eina de notificació (SNISP Cat) malgrat gairebé la meitat afirmaven haver conegut casos d'EA.

Vam trobar també un baix nivell de comunicació dels EA envers els pacients (inclosos familiars i/o amics), desconeixement sobre si aquesta comunicació es realitza, i falses creences respecte a les seves repercussions.

Bibliografia

- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Internet]. Seguretat dels Pacients. [consultat 29 de març de 2023]. Disponible a: <https://seguretatdelspatients.gencat.cat/ca/inici>
- Fernández L. Canvis en la cultura de seguretat dels pacients després d'una intervenció combinada en tres hospitals. Tesi doctoral. Juny, 2013. UB.
- Pedro Jesús. Situación Analisis de la cultura sobre seguridad del paciente en el ámbito hospitalario del Sistema Nacional de Salud Español. Minst. Sanid Y Política Soc. [Internet]. 2009;131. Available from: https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Analisis_cultura_SP_ambito_hospitalario.pdf
- Mira JJ, Carrillo J, Lorenzo S, Ferrás L, Silvestre C, Pérez-Pérez P, et al. The aftermath of adverse events in Spanish primary care and hospital health professionals. BMC Health Serv Res. 2015;15(1):1-9.