



SCQA
Societat Catalana de
Qualitat Assistencial



Societat
Catalana
de Pediatria

SOM
PREMATURS
ASSOCIACIÓ DE PREMATURS DE CATALUNYA

Mecanismes de control i millora de la qualitat assistencial i la seguretat del pacient en una unitat de neonatologia

Victoria Aldecoa Bilbao
Hospital Clinic Barcelona
BCNatal | Barcelona Center for Maternal Fetal and Neonatal Medicine



- Vivim en un món complex on el canvi és el denominador comú
- El canvi també és constant als hospitals
- Sensibilitat i adaptació a les demandes de la població, societats científiques i associacions



○ Sistema de Gestió de Qualitat (SGQ)

= Part del sistema de gestió d'una empresa enfocada en l'assoliment dels objectius de la qualitat, per satisfer necessitats, expectatives i requisits de les parts interessades

- ✓ Escriure el que es fa i fer el que s'ha escrit
- ✓ Capacitat per a poder demostrar els requisits, capacitat de prevenir i corregir errors
- ✓ Orientació al client i a processos



ISO 9001 I UNE 179003



Línies estratègiques

Gestió de la llet materna

- Optimització circuit (prescripció, traçabilitat)
- Automatitzar la monitorització temperatura de les neveres
- Augment taxes lactància materna
- Disminució contaminació llet materna donada
- Calostre orofaringi a l'ingrés

Prevenció i control IRAS

- Actualització guies i protocols. Creació grup IRAS/PROA
- Higiene mans (avaluacions periòdiques)
- Controls microbiològics ambientals
- Bacterièmia zero
- Reducció NAVM
- Sessions de formació mitjanant casos pràctics

Línies estratègiques

CCD i la família

- Reducció estímuls sonors
- Vincle a sala de parts
- Mètode cangur primeres 72 hores
- Acompanyament a les famílies
- Dol perinatal

Seguretat del pacient

- Circuit i adequació transfusions
- Reducció radiació ionitzant
- Reducció extubacions no programades
- Reducció complicacions derivades de malposició/migració de catèters
- Transmissió de la informació. Debriefing clinic
- Grup de treball de RCP

Línies estratègiques

Sostenibilitat i medi ambient

- Reciclatge envasos vidre de la UCIN
- Reducció plàstics a les sales d'hospitalització
- Eficiència energètica i reducció despesa d'aigua
- Reducció material fungible no reciclable/biodegradable
- Fonts d'aigua

Cura del professional

- Estabilitat laboral
- Conciliació familiar i flexibilitat horària
- Pla de formació interna
- Tancament emocional casos
- Mediació de conflictes



Indicadors >30

= **informatius** → conèixer tendències

Parts, ingressos, trasllats, interconsultes gestant de risc, altes 24h, programa assistència domiciliària, etc

= **Standard de referència** → temperatura a l'ingrés, mortalitat, taxes d'infeccions, reingrés, estada hospitalària, lactància materna a l'alta, nivells de soroll a la UCIN, lesions per pressió, etc.

seNeo



Sociedad Española de Neonatología

BASE DE DATOS CENTRAL SEN1500

Sociedad Española de Neonatología

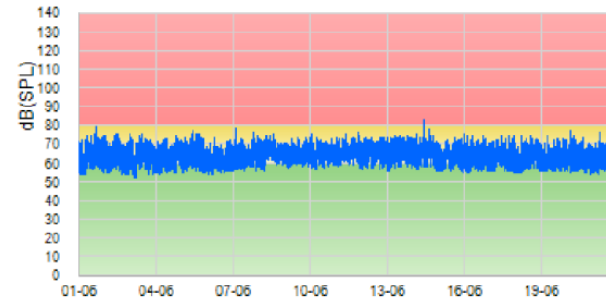
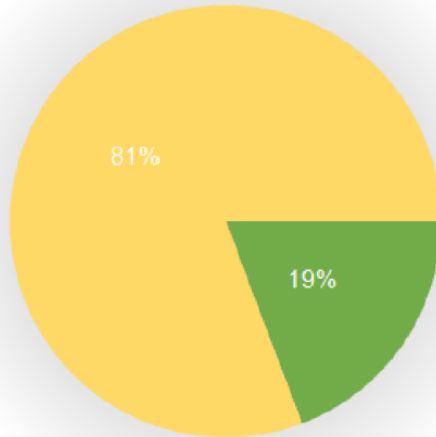
VON Vermont Oxford NETWORK

= quadre de comandament (trimestral o semestral) i informe de qualitat en cas de desviament

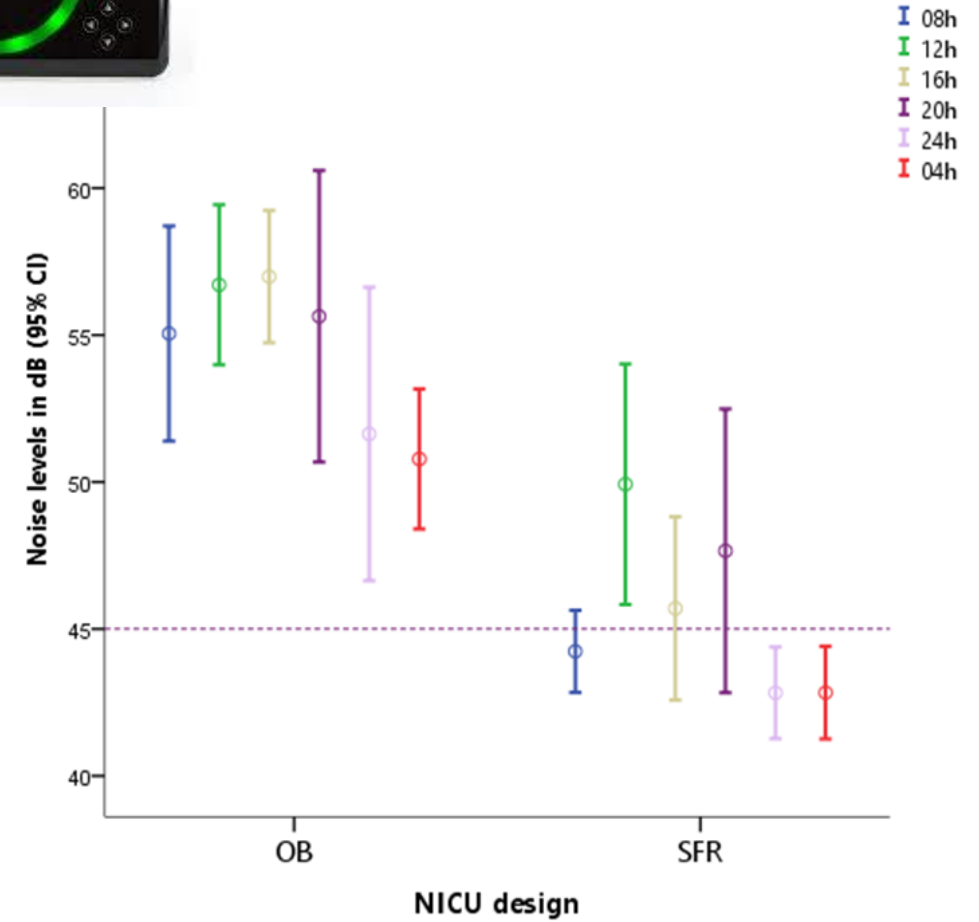
Anàlisi d'estímulsonors



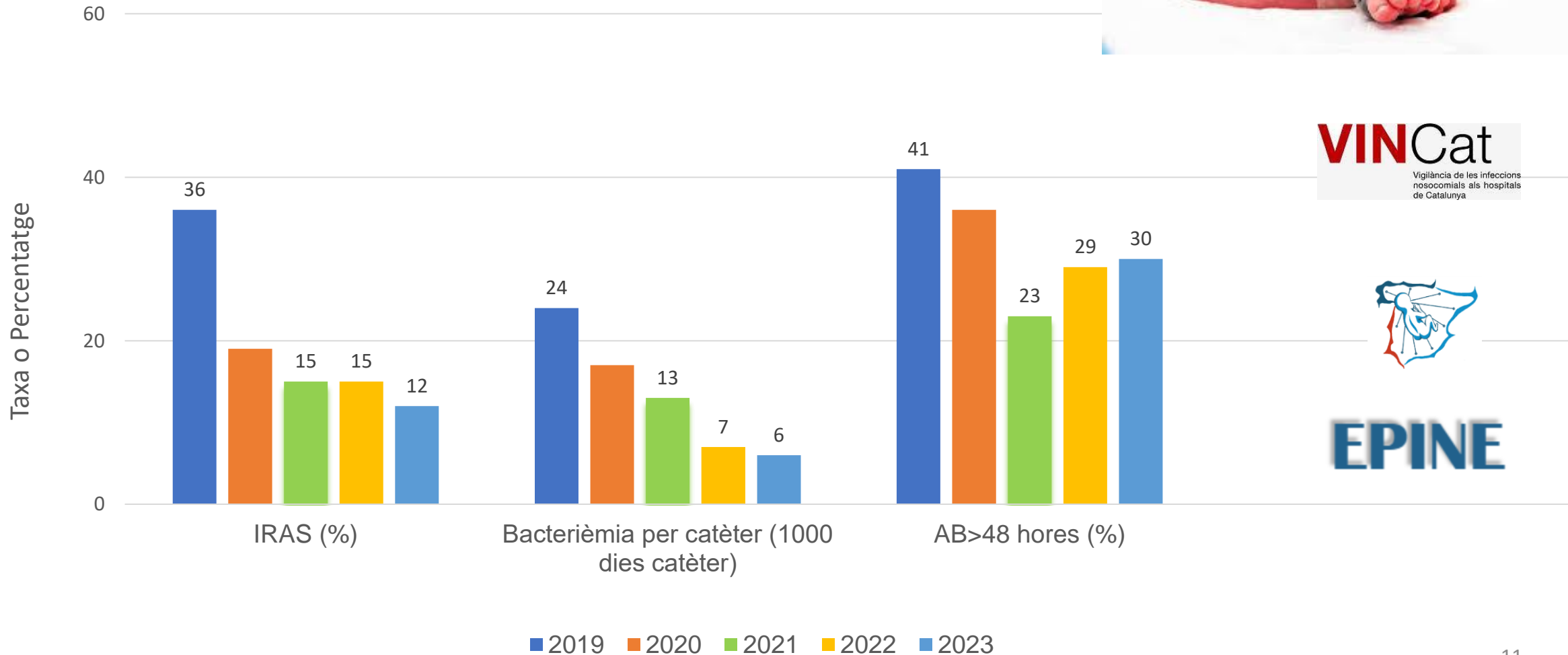
UCI Neonats



UCI Neonats					
leq1min,min:	52,5	dB(A)			
leq1min,max:	82,4	dB(A)			
leq1min,avg:	65,3	dB(A)			
Peak count:	>105	>110	>115	>120	Max
	95	11	1	0	117,1



Infeccions/consum d'antibiòtics <1000 grams

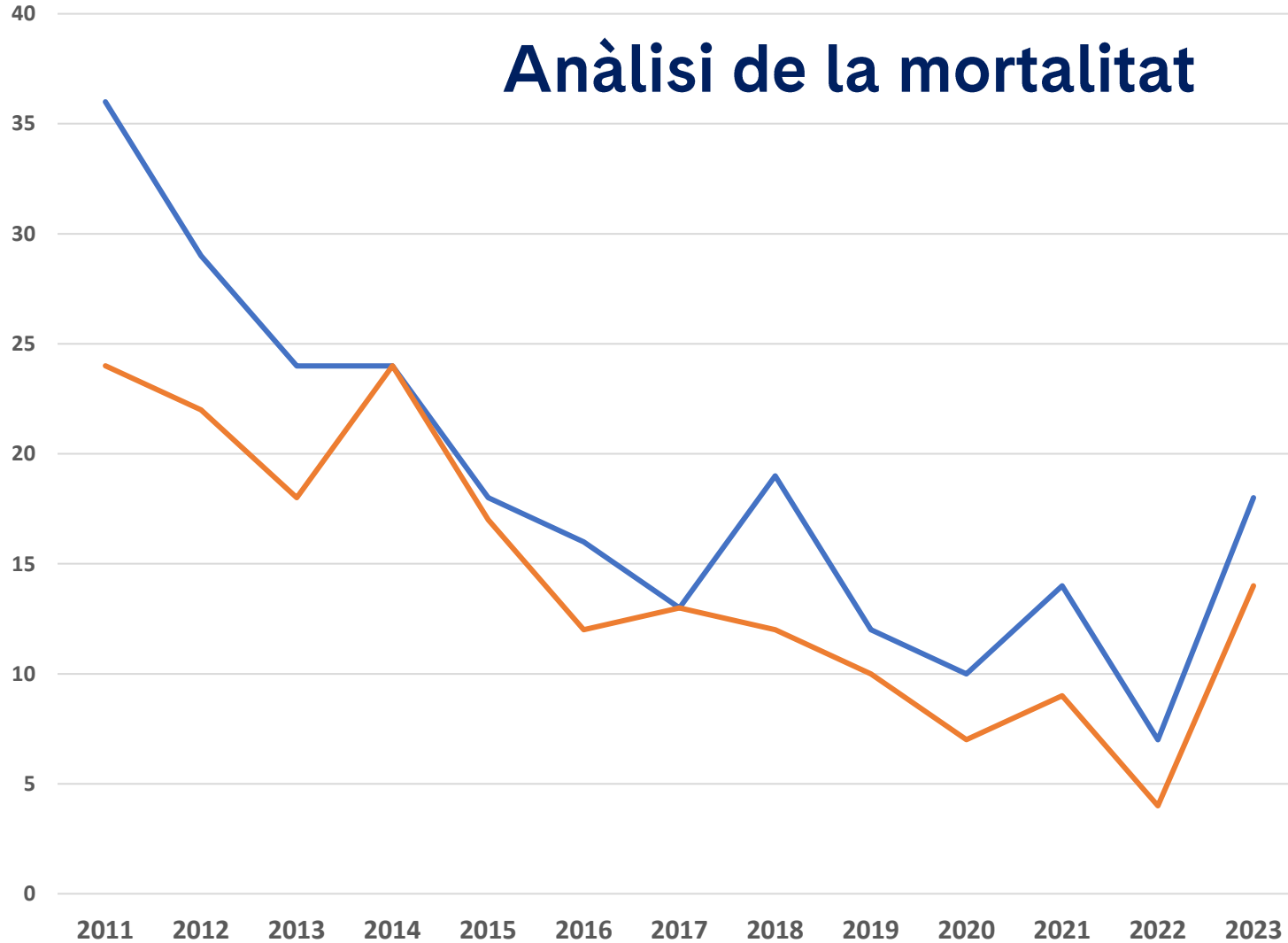


VINCat
Vigilància de les infeccions nosocomials als hospitals de Catalunya



EPINE

Anàlisi de la mortalitat



— Total
— Menor de 32s

Revisió interna del cas
(punts forts i oportunitats de millora)



Informe



Sessió comitè de mortalitat
(informe per la família)



Sessió de tancament emocional (professionals)



Entrevista amb la família



Memòria anual mortalitat

Seguretat del pacient

- Sistema de **notificació d' incidents** → anàlisi al Nucli de Seguretat, proposta i seguiment accions de millora, memòria anual
- **AMFE o Mapa de risc** = Sistema proactiu i preventiu que d'una manera sistemàtica, estructurada i participativa ens ajuda a prioritzar el risc derivat de la nostra assistència
 - Centrat en la prevenció
 - Adaptat a l'àmbit assistencial

Construcció de l'AMFE

- Representació gràfica
- Identificar falles o errors (què pot fallar o sortir malament?), identificar els efectes (quines són les conseqüències sobre el pacient?) i quines són les possibles causes (i quins mecanismes tenim de defensa per què això no passi)
- Calcular el **índex de prioritització del risc** (IPR) o coeficient de risc
 - gravetat (1-10)
 - freqüència o ocurrència (1-10)
 - capacitat de detecció (10-1)

Gravetat	Valor	Definició	SNISP
Catastòfica	10	Mort o pèrdua permanent important de funció (sensorial, motora, fisiològica o intel·lectual), suïcidi, violació, reacció transfusional hemolítica, cirurgia / procediment en un pacient o un cos incorrecte part, segrest infantil o confusió del lactant	Catastròfic Crític 2 Crític 1
Greu	7	Disminució permanent del funcionament corporal (sensorial, motor, fisiològic o intel·lectual), desfiguració, intervenció quirúrgica necessària, augment temps d'estada de 3 ó més pacients, augment del nivell de atenció a 3 ó més pacients	Moderat 2 Moderat 1
Moderada	4	Augment de la durada de l'estada o augment del nivell d'atenció a 1 o 2 pacients	Menor
Lleu	1	Cap lesió ni augment de la durada de l'estada ni augment del nivell de cura	Mínim No arriba al pacient 2 No arriba al pacient 1

Probabilitat	Valor	Definició	SNISP
Freqüent	10	És esperable que torni a ocórrer en les properes setmanes o mesos	Freqüent
Probable	7	Pot ocórrer diverses vegades a l'any	Probable Possible/Ocasional
Poc freqüent	4	Pot ocórrer en algun moment cada 2-5 anys	Poc freqüent
Infreqüent	1	Pot ocórrer en > 5 anys	Molt Infreqüent

Capacitat de detecció	Valor	Definició	SNISP
Nul·la	10	No existeix cap mesura de barrera possible	NC
Baixa	7	L'efectivitat de les mesures és poca o baixa	NC
Alta	4	L'efectivitat dels elements de detecció és bastant o molt alta	NC
Total	1	Existeixen sistemes de barrera o detecció que impedeixen l'error pràcticament amb tota seguretat	NC

Priorització del risc

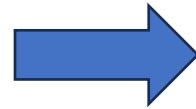
$$IPR = G \times P \times D$$

- Anàlisi del mapa de risc → identificar i planificar accions de millora o de prevenció (baixar gravetat o ocurrència o augmentar capacitat de detecció). Important tenir en compte altres aspectes
- Planificar els canvis → identificar tasques, responsables, cronograma, recursos necessaris (inversió en hores de treball, adquisició equips, dispositius..)
- Seguiment periòdic i retroalimentació del sistema → recolzament per part de la Direcció, coordinació amb el sistema de notificacions i comunicació amb l'equip
- Vinculació amb indicadors i objectius de seguretat



Avaluació de la satisfacció

○ **Famílies**



○ **Professionals**

- **Formulari de propostes de millora**

- **Agraïments, suggeriments, reclamacions**

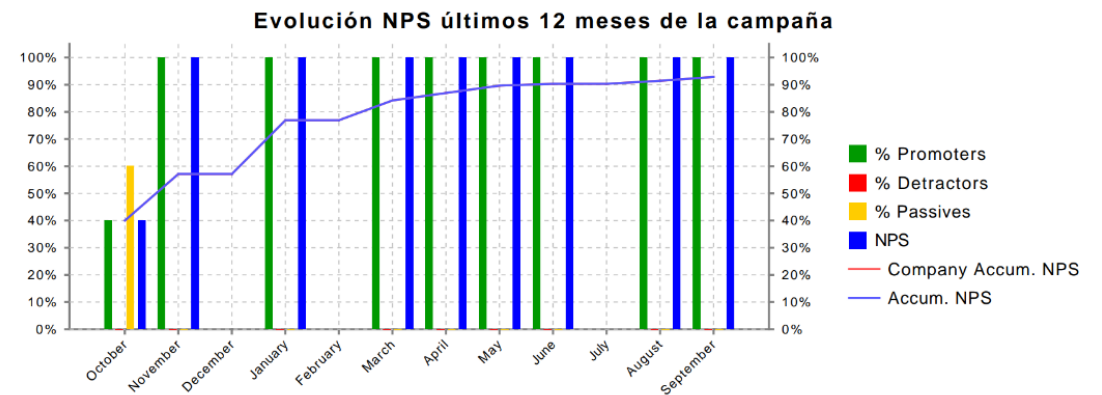
- **Proveïdors i subministraments**



Enquestes de satisfacció a través enllaç o codi QR

Sistema NPS

Experiència de pacient



Q3+

ARTÍCULO ESPECIAL

Niveles asistenciales en las unidades neonatales en España: Una visión actualizada para una nueva realidad

Alejandro Pérez-Muñuzuri^{a,b}, Héctor Boix^c, María Dolores Sánchez-Redondo^d, María Cernada^{e,f}, María Gracia Espinosa-Fernández^g, Noelia González-Pacheco^h, Ana Martín-Ancelⁱ, María L. Couce^{a,b,*} y Manuel Sánchez Luna^h, en representación del Comité de Estándares y Junta Directiva y Comité Asesor de la Sociedad Española de Neonatología

- Recomanacions sobre nivells assistencials
- Recomanacions en base a la qualitat assistencial (estructura, procés i resultats)
- Certificació qualitat ISO 9001/UNE 179003
 - JCI → Q+

Tabla 2 Número de criterios mínimos a cumplir en cada apartado para lograr un nivel de calidad

	Q1	Q2	Q3
Criterios de estructura	4	8	16
Criterios de proceso	2	8	16
Criterios de resultado	1	4	7

Beneficis d'un SGQ integral?

Promou la QUALITAT assistencial i crea cultura

Procés dinàmic i un APRENENTATGE constant

PROACTIU en la prevenció de riscos

AUTOMATITZACIÓ del control i de la traçabilitat dels processos

MESURA els resultats i ACTUA

Font d'OPORTUNITATS. Adaptació, millora i innovació constants



GRÀCIES

valdecoa@clinic.cat