

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

"APOSTANDO POR LA EXCELENCIA; NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS"

INTRODUCCIÓN

Un evento adverso en salud se define como "el daño o posible daño no intencional o complicación relacionado con la asistencia sanitaria". La promoción de una cultura de seguridad en nuestro ámbito hospitalario disminuirá futuros eventos adversos. Tras la elaboración de nuevas herramientas y protocolos, que han sido creados al cierre de numerosos casos que se han dado en nuestra área quirúrgica, se crean nuevas áreas de mejora haciendo nuestro día a día más seguro para el paciente.

OBJETIVOS

Promover el uso de los Sistemas de Notificación de Eventos Adversos entre los trabajadores del hospital y dar respuesta a todos los que se plantearon durante los años 2017-2018, utilizando el aprendizaje a partir de los errores y determinar acciones de mejora de la calidad asistencial.

MATERIAL Y MÉTODO

Durante el año 2017-2018 se dieron charlas informativas al personal del bloque quirúrgico, en nuestro caso, sobre la importancia de notificar cualquier evento adverso que causara algún tipo de incidencia a nuestros pacientes. Se explicó el uso del Sistema de Notificación y los miembros del comité de seguridad fuimos analizando uno a uno todos los eventos que se iban asignando a nuestro servicio, dando respuesta a todos y cada uno de ellos.

RESULTADOS

En el 2017 se declararon 16 eventos adversos en el bloque Quirúrgico, de los que se han cerrado 13 (87.5%) quedando 3 aún sin concluir. Gracias a esas notificaciones se actualizaron dos protocolos vigentes en nuestro servicio ("Transporte de muestras desde quirófano a A.P." y "Preparación del campo quirúrgico en cirugías de otorrinolaringología") aumentando el nivel de seguridad.

En el 2018 se declararon un total de 25 casos, de los que se han cerrado 13, 4 de ellos con análisis causa-raíz. Quedando 9 sin concluir, 2 en evaluación y uno rechazado.

El trabajo de la Comisión de Seguridad ha favorecido que se desarrollen análisis causa-raíz de tres de ellos por las repercusiones que tuvieron en el paciente. Fruto de estos análisis se han detectado áreas de mejora que han conducido a la creación de nuevos protocolos de seguridad en diferentes campos. aquí

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

CONCLUSIONES

Los Sistemas de Notificación de Eventos adversos son una herramienta fundamental para garantizar unos cuidados de calidad a nuestros pacientes, ya que a través de ellos compartimos información y resolvemos los problemas que afectan a su seguridad.

BIBLIOGRAFÍA

<http://www.index-f.com/blogminerva/?p=870>

http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/viii_conferencia/Sistema_registro_automatisado_acidentes_salud.pdf https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/VI_Conferencia/03vallejo.pdf

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com