



Cirugía Española

CIRUGÍA
ESPAÑOLA

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

35 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014



www.elsevier.es/cirugia

O-036 - EMPLEO DE LA METODOLOGÍA "TRIGGER TOOL" PARA LA DETECCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN CIRUGÍA GENERAL

A.I. Pérez Zapata, M. Gutiérrez Samaniego, E. Rodríguez Cuéllar y P. Ruiz López

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: Las tasas de EA descritas en la literatura son variables y se sabe que los sistemas de identificación de EA tienden a infraestimar su incidencia. La Cirugía supone un área de alto riesgo para la aparición de EA. La metodología "TriggerTool", se basa en la utilización de sucesos alarma "trigger", para el cribado de historias clínicas que, con alta probabilidad, contendrán algún EA. Esta metodología ha demostrado ser altamente eficaz y eficiente. El objetivo de este estudio es conocer la prevalencia y las características de los EA detectados mediante la metodología "Trigger-Tool" en pacientes de cirugía general.

Métodos: Estudio retrospectivo, longitudinal, observacional y descriptivo de pacientes sometidos a intervención quirúrgica con ingreso en Cirugía General de un hospital de tercer nivel. Se realizó el cálculo del tamaño muestral tomando como referencia los datos del "Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización". La identificación de EA se llevó a cabo mediante una revisión de historias clínicas empleando una adaptación de la metodología "TriggerTool". Para esta adaptación se realizó una revisión exhaustiva de la literatura y se tuvieron en cuenta los sistemas de información electrónicos del hospital. Al identificar un EA, se le asignó una categoría de daño y se determinó el grado en el que éste podría haber sido evitado así como su relación con el procedimiento quirúrgico. Las historias en las que no se identificó ningún "trigger" también fueron revisadas para la búsqueda de EA.

Resultados: Se revisaron un total de 350 historias. Se detectaron 179 EA en 129 pacientes. La prevalencia de EA fue de 36,8%. El 56,2% se consideraron evitables. El 69,3% de los EA se relacionaron directamente con el procedimiento quirúrgico. El EA más prevalente fue la infección de herida quirúrgica, representando un 13,5% del total de EA seguido de la fístula anastomótica (9,5%) e íleo paralítico postoperatorio (8%). El 54,65% de los EA supusieron aumento de la estancia hospitalaria. En dos pacientes el EA supuso la muerte del paciente. La herramienta demostró una sensibilidad del 86% y una especificidad del 93,6%. El valor predictivo positivo fue de 89%, el valor predictivo negativo de 92%. Los EA no detectados por la herramienta fueron considerados leves. La aparición de EA se correlacionó con la complejidad de la cirugía y el grado de contaminación con significación estadística.

Conclusiones: La metodología "TriggerTool" adaptada ha demostrado ser altamente eficaz y eficiente para la detección de EA en Cirugía, identificando todos los EA graves y con pocos falsos negativos. La prevalencia de EA en cirugía es elevada. La mayoría de los EA detectados están relacionados con el procedimiento quirúrgico, y más de la mitad son evitables.