



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-089 - EXISTEN HERRAMIENTAS PARA MEJORAR LA CALIDAD ASISTENCIAL EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

Crespí, Antònia¹; Rebassa, Pere²; Carbonell, María Pau¹; Escales, María del Mar¹; Romero, Juan Manuel³; Pallisera, Anna²; de la Llave, Anabel¹; Cifuentes, José Andres¹

¹Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol; ²Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell; ³Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: Recientemente hay un creciente interés en la evaluación y mejora de la calidad asistencial y promoción de la cultura de seguridad, aumentando los esfuerzos en la detección y minimización de los efectos adversos quirúrgicos. Presentamos los resultados obtenidos de un registro prospectivo de efectos adversos realizado en el Servicio de Cirugía General de un hospital de segundo nivel.

Métodos: Análisis descriptivo de los efectos adversos que se han detectado y su grado de discapacidad ocasionada siguiendo la clasificación actual de las complicaciones de Clavien-Dindo, a través de la realización de un registro prospectivo de los pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía General durante el año 2016.

Resultados: Durante el año 2016, se registraron 1.433 efectos adversos que afectaron a 554 de un total de 1.678 pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía General. De estos efectos adversos, 452 (31,54%) se consideraron evitables, habiendo 167 pacientes que presentaron un mínimo de dos de ellos. La extravasación de la vía periférica (24,98%) y la flebitis (10,46%) fueron los dos efectos adversos más frecuentes (siendo evitables el 54,7% y el 43,3%, respectivamente), seguidos de las colecciones intraabdominales (3,34%), las reacciones adversas medicamentosas (2,58%) y las infecciones de herida quirúrgica (2,37%). La mayoría de los efectos adversos tuvieron consecuencias leves, grado I (59,31%) o II (26,72%) de la clasificación de Clavien-Dindo. 163 efectos adversos (33,7% evitables) requirieron de la realización de un procedimiento endoscópico, radiológico intervencionista o quirúrgico posterior con o sin anestesia general, y 22 pacientes presentaron 31 complicaciones (19,35% evitables) durante su ingreso que precisaron de tratamiento en unidad de cuidados intensivos. De un total de 1.500 procedimientos efectuados, se detectaron 1.218 efectos adversos. Las colecistectomías (23,12%), las sigmoidectomías (62,60%) y las pancreatectomías (76%) fueron los procedimientos donde un mayor número de pacientes presentaron efectos adversos, que a su vez coincide con los procedimientos que presentaron un mayor porcentaje de complicaciones, sobretudo grado I y II. Seis pacientes fallecieron durante el ingreso, representando una mortalidad global del 0,35%. De estos, cuatro presentaron un efecto adverso evitable implicado en dicha mortalidad.

Conclusiones: El registro continuado de los acontecimientos adversos de los pacientes quirúrgicos y el conocimiento de los mismos mediante las sesiones de morbi-mortalidad podrían ser una herramienta útil y fácil para adquirir una mayor cultura de seguridad y mejorar la calidad asistencial en un servicio de cirugía general.