



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-461 - NOTIFICACIONES DE SEGURIDAD EN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA CISEM. EXPERIENCIA EN EL AÑO 2018

Benito-Barbero, Silvia; Páramo Zunzunegui, Javier; Mañes Sevilla, Mireya; Gómez Hormigos, Carmen; Ramos Vázquez, Rosa; Tafalla Bordonada, Carmelo; Fernández, Raquel; Menchero, Arsenio

Hospital General de Móstoles, Móstoles.

Resumen

Introducción: La comunicación de incidentes de seguridad (IS) del paciente tiene como objetivo, a través del conocimiento de los factores latentes y análisis metódico de los mismos, facilitar la toma de decisiones para mejorar la seguridad del paciente dentro del entorno sanitario. CISEM Madrid (CISEM) es una aplicación que permite la notificación de IS y errores de medicación de forma unificada para el Servicio Madrileño de Salud.

Objetivos: Cuantificar y tipificar los incidentes de seguridad que han sido notificados en el Servicio de Cirugía General y Aparato digestivo de un hospital de segundo nivel a través de la plataforma CISEM, en el servicio de Cirugía General.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de los IS notificados en CISEM a lo largo del año 2018. Para ello, se utilizó la plataforma CISEM. Se registró la edad y el sexo de los pacientes que sufrieron un IS, características del notificador, lugar donde se produjo el error, tipo de IS, causas que los motivaron y consecuencias para el paciente.

Resultados: Durante el periodo de estudio, 20 incidentes de seguridad fueron notificados en CISEM, de un total de 218 notificaciones en nuestro centro durante el ejercicio del año 2018. La media de edad fue de 64 años y el 55% varones. Según el lugar del ámbito hospitalario donde se produjo el error, el 75% ocurrió en la Unidad de hospitalización y el 25% en área de quirófano. Según el tipo de profesional que notificó el incidente, el 45% fue personal de enfermería, el 15% fueron facultativos y el 40% no se identificó. Los factores latentes identificados con mayor frecuencia, ya que pudieron contribuir a la aparición del incidente, fueron: Factores ligados a equipamiento y dispositivo (asociado al 60% de los IS); factores organizativos y estratégicos (asociado al 50%); Factores ligados a condiciones de trabajo y ambientales (50%). Según las consecuencias para el paciente, la mayoría, el 55% de los IS fueron una circunstancia o evento con capacidad para producir daño; en el 25% los IS alcanzaron al paciente sin daño; en el 15% el incidente alcanzó al paciente sin daño pero ocasionó la suspensión de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, y en el 5%, el incidente alcanzó al paciente sin producir daño, pero requirió monitorización para comprobarlo.

Conclusiones: El registro de notificaciones a través de CISEM ha permitido conocer cuáles son los IS más frecuentes, en qué lugares se producen, qué lo causa y cuáles son los IS más frecuentes, en qué lugares se producen, qué lo causa y cuáles son las consecuencias para el paciente. Esta aplicación permite valorar el incidente o error, asignar el responsable encargado de analizarlo, priorizarlo, analizarlo con las herramientas disponibles y establecer las medidas correctoras para evitar que vuelva a suceder. Permite la elaboración

detallada de informes para los profesionales con el fin de promover una cultura de seguridad.