



P-390 - ANÁLISIS DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Mella Laborde, Mario; Orozco Beltrán, Domingo; Gallard, Ana; Mellado, Jose; Candela Gomis, Asunción; Gea Velázquez, Teresa; Ivorra Muñoz, Francisco; Compañ Rosique, Antonio F.

Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante.

Resumen

Objetivos: 1. Determinar la percepción que tienen los profesionales sanitarios en el bloque quirúrgico durante la pandemia por COVID 19 sobre las actividades que se desarrollan en relación a la seguridad del paciente. 2. Describir el clima de seguridad con sus fortalezas y debilidades. 3. Evaluar las dimensiones valoradas negativamente y establecer áreas de mejoras en las mismas.

Métodos: Diseño: estudio transversal y descriptivo. Ámbito de estudio: Hospital Universitario San Juan de Alicante. Población de estudio: el estudio se realizó entre los profesionales sanitarios del bloque quirúrgico. Se consideró profesional sanitario a médicos, personal en formación (médicos internos residentes), enfermeras, auxiliares de enfermería y celadores. Los servicios participantes fueron: Anestesiología y Reanimación, Cirugía General y Digestiva, Traumatología, Ginecología, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología y Urología. Criterios de inclusión: personal sanitario del bloque quirúrgico. Criterios de exclusión: personal no sanitario. Personal sanitario de especialidades médicas y servicios de oftalmología y dermatología. Pacientes.

Resultados: Se invitó a participar en el estudio a 181 trabajadores, obteniendo respuesta en 128 casos (70,71%). El colectivo de celadores, representó el grupo más numeroso (81,88%) (9), seguido de enfermería (71,42%) (30), colectivo MIR (médico interno residente) (76,92%) (10), auxiliares de enfermería (65,21%) (15) y médicos (55,17%) (64). Los Servicios con mayores tasas de participación fueron: ORL (100%) (8), Cirugía Maxilofacial (91,96%) (11), Cirugía general (86,95%) (20), Área quirúrgica (86,95%) (54), Urología (76,92%) (10), Anestesia (61,11%) (11), Ginecología (45,83%) (11) y Traumatología (16,66%) (3). La mitad del personal (50,4%) trabajó 40 horas o más semanales, el 26,1% llevaba trabajando más de 21 años en el hospital, el 22,6% más de 21 años en su Servicio y el 44,8%, llevaba más de 21 años trabajando en la profesión. El 97,7% de los que respondieron tenían contacto con los pacientes. Clima de seguridad: tomando como referencia una escala de 0 a 10, el 54,4% (68) dio una nota de notable (7-8). El 52,3% (67) consideró que la SP en el centro es aceptable. El 86,2%, no notificó ningún evento adverso. Destacó como fortaleza la Dimensión 2. Percepción de seguridad (76%) (IC95%, 68,64-83,43) y el ítem 4: Me preocupo de la seguridad del paciente solo después de que ha ocurrido el incidente adverso (93%). Hubo 3 ítems que casi se comportan como tal: ítem 3: Los profesionales de mi centro se preocupan de la seguridad del paciente solo después de que haya ocurrido un incidente adverso (72,7%), ítem 6: Cuando ha ocurrido un efecto adverso tengo una actitud temerosa a hablar de ello (72,3%) e ítem 7, Los jefes de Servicio y Supervisores promueven un ambiente de aprendizaje de los errores en lugar de señalar y culpar a los trabajadores (70,1%). No hubo ninguna dimensión que constituyera una oportunidad de mejora.

Conclusiones: 1. La percepción de los profesionales sanitarios en el bloque quirúrgico en relación con las actividades sobre seguridad, es buena, aunque mejorable. 2. La Dimensión 2. Percepción de seguridad es una fortaleza en nuestro medio. 3. No hubo dimensiones evaluadas que constituyeran una oportunidad de mejora.