



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



ORIGINAL

Uso de pruebas complementarias en urgencias y su relación con incidentes de seguridad

J. Alcaraz-Martínez^{a,*}, J.M. Aranaz-Andrés^b, A. Cantero-Sandoval^c,
P. Piñera-Salmerón^d, J. Mas-Luzón^e, J.A. Serrano-Martínez^e,
E. González Garro^f y grupo de trabajo ERIDA[◇]

^a Unidad de Calidad y Servicio de Urgencias, Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia, España

^b Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Centro de Investigación Biomédica en Red en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España

^c Servicio de Urgencias, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^d Servicio de Urgencias, Hospital Reina Sofía, Murcia, España

^e Servicio de Urgencias, Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia, España

^f Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza, Murcia, España

Recibido el 31 de octubre de 2017; aceptado el 2 de enero de 2018

PALABRAS CLAVE

Seguridad del
paciente;
Urgencias
hospitalarias;
Mejora de la calidad

Resumen

Objetivo: Analizar el uso de pruebas complementarias y su relación con incidentes de seguridad en servicios de urgencias hospitalarios.

Metodología: Se analizó a 935 pacientes atendidos en 9 servicios de urgencia de la Región de Murcia. Fuente de datos para detección de los incidentes: la historia y los informes de Urgencia, observación presencial y encuesta telefónica a la semana del alta.

Análisis estadístico: se utilizaron la t de Student para variables cuantitativas, la chi al cuadrado para las cualitativas y el test de ANOVA.

Resultados: Se utilizó catéter venoso periférico en 397 pacientes (42,4%; IC del 95%: 39,3-45,5%), con diferencias significativas entre centros ($p < 0,01$) (rango: 37-81,8%). Así mismo se ha comprobado que en 23,4% (IC del 95%: 19,2-27,6%) de los casos, no se utilizó la vía después de la primera extracción. Se solicitaron pruebas radiológicas a 351 pacientes (37,7% [IC del 95%: 34,6-40,8%]), con diferencias significativas entre centros ($p < 0,01$). Se detectó a 95 pacientes con incidentes: 10,2% (IC del 95%: 8,3-12,1%). Se ha evidenciado mayor proporción de incidentes de seguridad en los pacientes en que se ha usado catéter venoso periférico (12,8%) frente a los que no se ha usado (8,5%) ($p = 0,03$), en los que se ha pedido una radiografía (12,8%) frente a los que no (8,6%) ($p = 0,04$) y tuvieron mayor estancia los casos con incidente (media 248,9) frente a los que no (media 164,1') ($p < 0,001$).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: julian.alcaraz2@carm.es (J. Alcaraz-Martínez).

◇ Los nombres de los componentes del grupo de trabajo ERIDA están relacionados en el [anexo 1](#).

<https://doi.org/10.1016/j.cali.2018.01.003>

1134-282X/© 2018 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Alcaraz-Martínez J, et al. Uso de pruebas complementarias en urgencias y su relación con incidentes de seguridad. Rev Calid Asist. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2018.01.003>

KEYWORDS

Patient safety;
Hospital emergency
department;
Quality improvement

Conclusión: Se constata la variabilidad entre centros y la relación del uso de catéter venoso periférico y pruebas radiológicas con la aparición de incidentes de seguridad en Urgencias.
© 2018 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Use of complementary tests in emergencies and their relation with patient safety incidents

Abstract

Objective: To analyse the use of complementary tests and their relationship with safety incidents in hospital emergency departments.

Methodology: An analysis was performed on 935 patients seen in the 9 hospital emergency departments. The source of data used for the detection of incidents were: emergency department clinical record and reports, together with face-to-face observation in the department, plus a telephone survey of the patient or family member at one week after the care.

Statistical tests used: The Student *t* test for quantitative variables, Chi squared test for qualitative variables, and the ANOVA test.

Results: A peripheral venous catheter was used in 397 patients (42.4% (95% CI; 39.3-45.5%)), with a variability with significant differences between hospitals ($P<.01$), with a range of use from 37% to 81.8%. It was also observed that in 23.4% (95% CI; 19.2-27.6%) of the cases, the catheter was not used after the first blood draw. Radiological tests were requested for 351 patients, 37.7% (95% CI; 34.6-40.8%), also with significant differences between hospitals ($P<.01$), ranging from 24.6 to 65, 1%. Incidents were detected in 95 (10.2%) patients (95% CI; 8.3-12.1%) in the all the study centres. A higher proportion of safety incidents have been observed in patients where peripheral venous catheter has been used (12.8%) than in those in whom they had not been used (8.5%) ($P=.03$), as well as in patients on whom an x-ray was requested (12.8%) compared to those who did not (8.64%) ($P=.04$). A longer stay was also observed in cases with an incident (mean 248.9 minutes) than in those where there were none (mean 164.1 minutes) ($P<.001$). No statistically significant differences were found in the other parameters studied.

Conclusion: A relationship was observed between the use of a peripheral venous catheter (many of them without use) and radiological tests and the occurrence of safety incidents in the Emergency Departments.

© 2018 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años, el Ministerio de Sanidad, junto a varias sociedades científicas, ha planteado la evaluación de la utilidad de la realización de intervenciones sanitarias innecesarias^{1,2}. Su objetivo es, entre otros, disminuir la variabilidad en la práctica clínica y evitar la iatrogenia secundaria a la realización de estas actuaciones inadecuadas. Diferentes sociedades científicas han señalado actuaciones evitables, que podrían tener aplicación en urgencias^{3,4}.

En los servicios de urgencia de los hospitales del Sistema Nacional de Salud se atendieron 21,5 millones de urgencias anualmente, de las cuales un 11,3% precisó ingreso hospitalario (datos de 2016)⁵. Es un volumen de actividad bastante importante, que además presenta una complejidad tanto médica como organizativa.

Diversos autores coinciden en que son servicios de alto riesgo potencial^{6,7}. Las condiciones de trabajo son, a veces, propicias para cometer errores^{8,9}. Se deben tomar decisiones clínicas, en ocasiones, con celeridad y sin disponer a veces de toda la información, en un entorno de alta presión¹⁰.

Hay trabajos recientes en España que determinan la frecuencia de aparición de incidentes de seguridad. En ellos se ha encontrado que el 12% de los pacientes que acuden a Urgencias, independientemente de si ingresaban o eran dados de alta, ocurría al menos un incidente, con o sin daño^{11,12}.

Los problemas relacionados con la medicación, procedimientos, comunicación y diagnóstico son los que se han visto más frecuentemente relacionados con la aparición de incidentes.

El objetivo de este trabajo era analizar la variabilidad en el uso de procedimientos y pruebas complementarias y su relación con los incidentes de seguridad en Urgencias.

Material y método

Diseño del estudio: estudio observacional transversal, realizado en los 9 servicios de urgencia hospitalarios de nuestra región.

En todos ellos, se recogieron datos sobre el paciente y la asistencia prestada, y si había habido algún incidente de seguridad durante su estancia en Urgencias. Esta toma de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8940978>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8940978>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)