



ORIGINAL

Análisis de los factores contribuyentes en incidentes relacionados con la seguridad del paciente en Medicina Intensiva



M.C. Martín Delgado^{a,*}, P. Merino de Cos^b, G. Sirgo Rodríguez^c, J. Álvarez Rodríguez^d, I. Gutiérrez Cía^e, B. Obón Azuara^f, Á. Alonso Ovies^d y Grupo SYREC

^a Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario de Torrejón, Torrejón de Ardoz, Madrid, España

^b Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Can Misses, Ibiza, España

^c Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Joan XXIII, Instituto de Investigación Sanitaria Pere Virgili, Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, España

^d Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España

^e Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario, Zaragoza, España

^f Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Clínico Universitario, Zaragoza, España

Recibido el 8 de abril de 2014; aceptado el 4 de junio de 2014

Disponible en Internet el 22 de julio de 2014

PALABRAS CLAVE

Seguridad del paciente;
Incidentes;
Eventos adversos;
Gestión del riesgo;
Medicina Intensiva

Resumen

Objetivo: Analizar los factores contribuyentes (FC) que intervienen en la aparición de incidentes relacionados con la seguridad del paciente crítico.

Diseño: Análisis *post hoc* del estudio SYREC.

Ámbito: Un total de 79 servicios de Medicina Intensiva.

Pacientes: Un total de 1.017 pacientes, de los que se incluyeron 591 en los que se notificó al menos un incidente.

Variables de interés principales: FC categorizados según una adaptación del modelo propuesto por la National Patient Safety Agency del Reino Unido. Tipo, clase y gravedad de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

Resultados: Se notificaron 2.965 FC (1.729 se comunicaron en incidentes sin daño y 1.236 en eventos adversos). El grupo de FC más frecuente fue el relacionado con el paciente. Los FC relacionados con el profesional se notificaron más en los incidentes sin daño. En cambio, los relacionados con la tarea se comunicaron más en los eventos adversos. Se declararon FC en todas las clases de incidentes. La mayoría de FC se notificaron en los incidentes menos graves aunque los FC relacionados con el paciente se asociaron a incidentes de mayor gravedad. Los incidentes que se asociaron a los FC relacionados con el profesional se consideraron evitables y los FC relacionados con el paciente, inevitables.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmartin@torrejonsalud.com (M.C. Martín Delgado).

KEYWORDS

Patient safety;
Incidents;
Adverse events;
Risk management;
Intensive Care
Medicine

Conclusiones: Los FC relacionados con el paciente fueron los más frecuentes y se relacionaron con los incidentes más graves y considerados inevitables. Los relacionados con el profesional se notificaron en las categorías menos graves y se consideraron evitables. La identificación de FC fue más frecuente en los incidentes sin daño.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

Analysis of contributing factors associated to related patients safety incidents in Intensive Care Medicine

Abstract

Objective: To explore contributing factors (CF) associated to related critical patients safety incidents.

Design: SYREC study pos hoc analysis.

Setting: A total of 79 Intensive Care Departments were involved.

Patients: The study sample consisted of 1.017 patients; 591 were affected by one or more incidents.

Main variables: The CF were categorized according to a proposed model by the National Patient Safety Agency from United Kingdom that was modified. Type, class and severity of the incidents was analyzed.

Results: A total 2,965 CF were reported (1,729 were associated to near miss and 1,236 to adverse events). The CF group more frequently reported were related patients factors. Individual factors were reported more frequently in near miss and task related CF in adverse events. CF were reported in all classes of incidents. The majority of CF were reported in the incidents classified such as less serious, even though CF patients factors were associated to serious incidents. Individual factors were considered like avoidable and patients factors as unavoidable.

Conclusions: The CF group more frequently reported were patient factors and was associated to more severe and unavoidable incidents. By contrast, individual factors were associated to less severe and avoidable incidents. In general, CF most frequently reported were associated to near miss.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

El entorno del paciente crítico es extremadamente complejo. En los servicios de Medicina Intensiva (SMI), factores como la gravedad de los pacientes, las barreras de comunicación, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos¹, así como el volumen de información que se maneja, propician la aparición de incidentes relacionados con la seguridad del paciente².

Aunque no todos los incidentes relacionados con la atención sanitaria que ocurren en los SMI llegan a afectar a los pacientes, algunos pueden causar un daño temporal que requiere observación y cuidados adicionales, prolongando el tiempo de hospitalización y, en ocasiones, causando un daño permanente o incluso el fallecimiento³.

En este sentido, se deben subrayar 2 aspectos. El primero, que la mayoría de los incidentes detectados en los SMI son evitables⁴. El segundo, que aunque los errores pueden producirse en todas las áreas del hospital, los pacientes ingresados en los SMI son más vulnerables, y las consecuencias revisten mayor gravedad^{5,6}.

En el ámbito de la seguridad del paciente se admite que la mayoría de los incidentes relacionados con la atención sanitaria ocurren tras errores activos de los profesionales, favorecidos por factores latentes del sistema. El análisis de

estos, aplicados a la seguridad clínica, ha sido llevado a cabo basándose en los resultados de los análisis de la seguridad en otros campos, por ejemplo, el de la aviación⁷.

Una aproximación moderna de las instituciones que pretenda abordar de forma efectiva la seguridad de los pacientes con la intención de reducir la incidencia de los incidentes relacionados con la atención sanitaria, debe implicar el conocimiento de las causas que subyacen en la aparición de los mismos, y de sus factores contribuyentes (FC)⁸. Además, el conocimiento profundo de estos permitirá separar aquellos factores que influyen en un incidente aislado de aquellos que son comunes a los incidentes de una determinada institución o servicio⁹.

La clasificación sistemática de los factores FC y su análisis debería permitir el desarrollo de estrategias orientadas a mejorar las defensas y los fallos del sistema. En España no existe información exhaustiva acerca de los incidentes relacionados con la atención sanitaria en el ámbito del enfermo crítico y aún se aprecian más carencias cuando nos referimos a los factores que contribuyen a su aparición¹⁰. Por este motivo, a través de un convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Política Social y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), se desarrolló el estudio multicéntrico

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3112674>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3112674>

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