



ORIGINAL

Auditorías de seguridad en tiempo real en una unidad neonatal[☆]

Elena Bergon-Sendin^{a,*}, María del Carmen Perez-Grande^a, David Lora-Pablos^b, Ana Melgar-Bonis^a, Noelia Ureta-Velasco^a, María Teresa Moral-Pumarega^a y Carmen Rosa Pallas-Alonso^a

^a Servicio de Neonatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Unidad de Epidemiología Clínica, Hospital Universitario 12 de Octubre, Instituto de Investigación Biomédica I+s12, Madrid, España

Recibido el 10 de junio de 2016; aceptado el 10 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Auditorías de seguridad;
Cuidados intensivos neonatales;
Seguridad del paciente;
Material de reanimación;
Carro de parada;
Eventos adversos;
Recién nacido

Resumen

Introducción: Las auditorías en tiempo real son una herramienta de seguridad que apenas se ha aplicado anteriormente en el ámbito hospitalario. El objetivo del estudio fue determinar mediante auditorías si la información y el material necesario para la reanimación estaban disponibles para cada paciente de cuidados intensivos y si factores relacionados con el paciente, el momento o su ubicación en la unidad influyen en el cumplimiento de las recomendaciones.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo realizado durante el año 2012 en una unidad neonatal nivel III-C. Dentro de un estudio más amplio de auditorías de recursos tecnológicos y procedimientos se incluyó la evaluación de la información escrita sobre el tubo endotraqueal, mascarilla y ambú de cada paciente y los laringoscopios del carro de parada. Dos veces por semana al azar se seleccionaba qué procedimiento o recurso se iba a evaluar. Se definió la variable *uso global adecuado* cuando todos los ítems evaluados eran correctos en el mismo procedimiento.

Resultados: Se realizaron 17 auditorías que incluyeron 296 valoraciones. El coeficiente kappa interobservador fue 0,93. La frecuencia de *uso global adecuado* de la información y el material de reanimación fue de 62,50% (185/296). La mascarilla y ambú preparado en cada paciente fue la variable mejor cumplimentada (97,3%; $p = 0,001$). El *uso global adecuado* fue mejor en días festivos que en laborables (73,97 vs. 58,74%; $p = 0,01$) y el resto del año frente al verano (66,06 vs. 52%; $p = 0,02$).

[☆] Este estudio ha sido presentado parcialmente en la I Jornada de Investigación en Medicina Perinatal organizada por la SENEo en Madrid el 23 de octubre de 2012, en el xxiv Congreso de Neonatología y Medicina Perinatal organizado por la SENEo en Barcelona el 4 de octubre de 2013, en el 5th Congress of the European Academy of Paediatric Societies en Barcelona el 20 de octubre de 2014, en las II Jornadas de Investigación en Medicina Perinatal organizadas por la SENEo en Madrid el 30 de septiembre de 2014 y en el xxv Congreso de Neonatología y el v Congreso de Enfermería Neonatal en Sevilla del 20 al 22 de mayo de 2015.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ebergon@hotmail.com (E. Bergon-Sendin).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.08.005>

1695-4033/© 2016 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Safety audits;
Neonatal intensive care;
Patient safety;
Emergency trolley;
Resuscitation material;
Adverse events;
Newborn

Conclusiones: Solo en el 62,5% de los casos toda la información y el material necesario para atender una situación crítica de forma urgente estaba fácilmente disponible. Gracias a las auditorías se identificaron oportunidades de mejora.

© 2016 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Real-time safety audits in a neonatal unit

Abstract

Background: Random audits are a safety tool to help in the prevention of adverse events, but they have not been widely used in hospitals. The aim of the study was to determine, through random safety audits, whether the information and material required for resuscitation were available for each patient in a neonatal intensive care unit and determine if factors related to the patient, time or location affect the implementation of the recommendations.

Material and methods: Prospective observational study conducted in a level III-C neonatal intensive care unit during the year 2012. The evaluation of written information on the endotracheal tube, mask and ambu bag prepared of each patient and laryngoscopes of the emergency trolley were included within a broader audit of technological resources and study procedures. The technological resources and procedures were randomly selected twice a week for audit. *Appropriate overall use* was defined when all evaluated variables were correctly programmed in the same procedure.

Results: A total of 296 audits were performed. The kappa coefficient of inter-observer agreement was 0.93. The rate of appropriate overall use of written information and material required for resuscitation was 62.50% (185/296). Mask and ambu bag prepared for each patient was the variable with better compliance (97.3%, $P=.001$). Significant differences were found with improved usage during weekends *versus* working-day (73.97 vs. 58.74%, $P=.01$), and the rest of the year *versus* 3rd quarter (66.06 vs. 52%, $P=.02$).

Conclusions: Only in 62.5% of cases was the information and the material necessary to attend to a critical situation urgently easily available. Opportunities for improvement were identified through the audits.

© 2016 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los sucesos adversos relacionados con la asistencia sanitaria son un problema muy importante a nivel mundial ya que asocian una gran morbilidad tanto a corto como a largo plazo¹⁻⁴. En el caso de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) numerosos estudios muestran que los sucesos adversos son un grave problema y se intentan poner todos los medios posibles para minimizarlos⁵⁻⁸. Es más, en las UCIN frecuentemente se producen situaciones críticas no planificadas que favorecen que ocurran eventos adversos. Por este motivo es fundamental identificar cuál es el material imprescindible para resolver estas situaciones como, por ejemplo, todo el material necesario para la intubación y la ventilación en la reanimación, y asegurarse de que esté siempre accesible y que su funcionamiento sea correcto.

Existen diferentes herramientas de seguridad disponibles entre las que se encuentran las *auditorías de seguridad en tiempo real* (ASTR), muy utilizadas en las industrias de alto riesgo por su gran capacidad para identificar errores y situaciones de riesgo y hacer posible su prevención^{9,10}. Sin embargo, esta técnica apenas se ha utilizado en el ámbito hospitalario.

Por todo ello, se decidió emplear las ASTR para conocer cuál era la realidad de nuestra UCIN respecto al cumplimiento de las recomendaciones en relación con el material de ventilación preparado junto a cada paciente, el material de intubación del carro de parada y la información necesaria para atender una situación crítica. El objetivo del estudio fue determinar mediante el uso de auditorías si la información y el material necesario para la reanimación estaba disponible para cada paciente de cuidados intensivos y si factores relacionados con las características del paciente, del momento o de su ubicación en la unidad influyen en el grado de cumplimiento de las recomendaciones.

Material y método

Estudio observacional prospectivo que se llevó a cabo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 y que forma parte de uno más amplio cuyo objetivo era conocer si se utilizaban adecuadamente los mecanismos de seguridad de los equipos tecnológicos y si se cumplían los protocolos en la realización de los procedimientos más frecuentes mediante rondas de ASTR. En este artículo solo se describirán las variables

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5717128>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5717128>

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