Jornada para la mejora de la
SEGURIDAD DEL PACIENTE
en Atención Primaria

Nº de Registro (Secretaría Técnica)	016
Identificación fichero (aaabbbccn.doc)	laroma1

PRESENTACIÓN DE RESÚMENES

Autores (Minúsculas)	María Lacalle. Diego Morales. Juan José Jurado. Antonio Álvarez. Silvia Herrero. Marta Alcaraz. Antonio Ruiz. Susana Abad. Teresa Rodas.
Centro de trabajo	Gerencia AP Área 6. Servicio Madrileño de Salud
Autor para contacto	María Lacalle Rodríguez- Labajo
Dirección de contacto	Avda. de España, 7. 3ª planta. Majadahonda. 28220. Madrid
TF / FAX / EMAIL	916026943 FAX 916341316 EMAIL maria.lacalle@salud.madrid.org

RESUMEN

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE INCIDENTES EN UN ÁREA DE AP

Introducción

Uno de los objetivos de la estrategia de seguridad del paciente del área es la implantación de un sistema local de notificación y registro de incidentes adaptado a las características de nuestro ámbito. Dicho sistema permitirá no sólo obtener información útil para el aprendizaje y la mejora, sino también promover la participación de los profesionales, contribuyendo a crear una cultura de seguridad.

Material y métodos

Se diseñó un sistema de información alojado en la intranet, voluntario y confidencial, para la notificación de incidentes (sin daño). Cualquier profesional del área puede acceder desde su puesto de trabajo a un formulario en el que describe el incidente y propone medidas correctoras. Se recogen de forma opcional otras variables como la fecha del incidente, el sexo y edad del paciente y datos del profesional que notifica. Los incidentes son analizados mediante un "análisis de eventos críticos" (SEA). Los casos se clasifican en función de la fuente de datos, la etapa del proceso asistencial en que ocurren y sus causas.
El sistema permitirá generar informes que se envíen de forma automática a los responsables de los equipos, además de quedar archivados en la intranet para que cualquier profesional pueda consultarlos.
Para dar a conocer el sistema se realizaron sesiones por todos los equipos del área.

Resultados

Hemos recibido 21 notificaciones entre noviembre/2007 y mayo/2008.
El 38%(9) han sido notificadas por médicos de familia; el 27%(6) por enfermeras, el 14%(3) por pediatras y el 10%(2) por administrativos.

En 57% de las notificaciones están relacionadas con fármacos, siendo más de la mitad vacunas. En el 20% está implicada una prueba complementaria.

Si bien ya se ha concluido el análisis del 30% de los incidentes, el resto están actualmente en fase de análisis, por lo que lo que podremos disponer de los resultados definitivos en el plazo de dos semanas.

PRESENTACIÓN

☐ Oral ☐ Póster ☐ Indistinto

LÍNEA TEMÁTICA

- ☐ Cultura de seguridad de los profesionales. Sensibilización, información y aprendizaje...
- ☐ Participación de los pacientes en una atención segura. Información, reclamaciones y litigios, toma de decisiones compartida,...
- ☐ Efectos adversos en la práctica clínica
- ☐ Seguridad del Medicamento
- ☐ Comunicación entre profesionales y pacientes.
- ☐ Cómo puede la organización mejorar la Seguridad.
- ☒ Sistemas de registro y notificación.
- ☐ Metodologías de análisis (AMFE, ACR, otros)
- ☐ Otros temas relacionados.

semFYC Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria
Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud
Gobierno de España · Ministerio de Sanidad y Consumo
Eusko Jaurlaritza Gobierno Vasco
Osakidetza Ekialde Eskualdea Comarca Ekialde