



V Jornada Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria

Formulario Comunicaciones

Toledo , 13 de Abril de 2012

En virtud de la Ley Orgánica 15/199, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados por **Azul Congresos** con el fin de tramitar su inscripción. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose al responsable del fichero.

032	aranpi1	TITULO
Número de registro (secretaría técnica)	Identificación del fichero (aabbccn.doc)	VIÑETAS PARA UN APRENDIZAJE
Arroyo Aniés M ^a Pilar * Huarte Labiano Irantz		
Autores		
M ^a Pilar Arroyo Aniés		
Autor para contactar		
Dirección postal para contactar		
Correo electrónico	Teléfono	Fax

Resumen [Objetivo / Metodología / Resultados / Conclusiones] Máx.: 300 car.

Objetivos

- Reflexionar sobre la presencia del error en nuestro trabajo asistencial
- Valorar el papel del Médico de Familia (MF) en la cultura de Seguridad del Paciente.
- Aprender de los errores.

Metodología

- Registro y análisis de varios casos clínicos de una consulta de Atención Primaria (CS semirural) con resultado de Efecto Adverso (EA) o incidente provocado en diferentes niveles asistenciales, valorando su repercusión posterior.

DIAGNOSTICO

Mujer (69 años), anticoagulada por ACxFA. Remitida a Urgencias por vómitos oscuros. Informe, ya en domicilio: Gastroenteritis no filiada. Hemoglobina de 9gr (previa 14,8gr). Remitida de nuevo. LINFOMA Malt de alto grado. (Efecto Adverso moderado por el retorno a Hospital y retraso diagnóstico de proceso grave)

TRATAMIENTO

Varón (85 años), anticoagulado por ACxFA; Cuadro brusco inflamatorio en mano y antebrazo izquierdos hasta el codo. Informe S^o Urgencias: (INR 4,19). Artropatía por cristales; KETOROLACO IV. Pauta: Indometacina 25mg/8h. La consulta temprana al MF modifica tratamiento. (Efecto Adverso leve, no daña al paciente pero obliga modificar tratamiento).

INFORME

Mujer (63 años). En silla de ruedas y yeso completo de pierna derecha por fractura. Informe de alta: "Fractura de Astrágalo" Consultando ingreso: Fractura de meseta tibial con aplastamiento. (Incidente no efecto adverso).

LA PAUTA

Varón (84años) HTA, en consulta 200/100. Captopril 25mg Sublingual controla crisis. Nueva pauta: Captopril 25mg/ 8h. Revisión, tensión controlada; refiere mucha irritación bajo la lengua. (Efecto adverso leve por error en la vía de administración y comunicación con el paciente)

CONCLUSIONES-

- Se pueden detectar errores en todas las etapas de la atención sanitaria
- El análisis de casos clínicos con EA o incidentes enseña a estar alerta, aumentando la Seguridad del Paciente..
- Destacar la revisión de informes como método de detección EA.
- MF sensibilizado previene EA.

Profesionales en formación : -----

Presentación : Oral breve

Línea temática : Formación en SP, cultura



Secretaría técnica

AZUL Congresos

C/ Uría 68, 1º D. 33003 Oviedo. Asturias. T 984.051.671 / 984.051.604. F 984.281.671
seguridadpaciente@azulcongresos.com



V Jornada
Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria

Formulario Comunicaciones

Toledo , 13 de Abril de 2012