NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

LA HABITACIÓN DE LOS 7 ERRORES EN EL BLOQUE QUIRURGICO EN EL HOSPITAL.

INTRODUCCIÓN

La cirugía segura es el Segundo Reto Mundial por la Seguridad del Paciente y aborda la seguridad de la atención quirúrgica. La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente empezó a trabajar en este reto en enero de 2007. El objetivo es mejorar la seguridad de la cirugía en todo el mundo.

OBJETIVOS

El objetivo de la actividad es mejorar la seguridad del paciente en el bloque quiurgico, para identificar potenciales prácticas inadecuadas, evaluar las causas que las han producido y los daños potenciales para el paciente, así como la forma en que podríamos evitar que vuelvan a producirse, impulsando la seguridad del paciente quirúrgico y la prevención de incidentes y efectos adversos.

MATERIAL Y MÉTODO

Consite en la reproducción de un video en el Salón de Actos del Hospital dentro del Mes de Seguirdad del Paciente, en el cual se trató de simular aspectos relevantes de la práctica clínica habitual en un paciente en el que se va a realizar una cirugía y el que exisitian 7 errores que afectaban a la seguridad del paciente. El video se visionaba varias veces y a traves de un formulario debian registrar los errores que detectaban. Posteriormente se recogian los formularios para evaluarlo y se resolvian los errores.

RESULTADOS

Participaron un total de 26 profesionales (42%Enfermeria, 35% Anónimos, 19% Medicos y 4% Estudiantes). Los servicios que más participaron respecto al total fueron: Sin Servicio (37%), Quirófano (22%), Anestesia (15%) y Dirección (11%). Los errores más frecuentemente detectados fueron: Identificación del paciente: 84,6% Inadecuada Higiene de manos: 69,2% ,Profilaxis antibiótica inadecuada: 61,5%, Infusión de fluidos inadecuada: 50%. Los errores menos detectados fue: Bioseguridad comprometida: 7,7%, Procesamiento inadecuado del material quirúrgico: 11,5%, Asepsia en el campo quirúrgico inadecuado: 26,9%.

CONCLUSIONES

Esta actividad ha permitido identificar los puntos críticos en los que tenemos que incidir y formar para evitar eventos que afecten a la seguirdad del paciente quirurgico

BIBLIOGRAFÍA

1. Junta de Extremadura. Plan Estratégico de Seguridad de Pacientes del Servicio Extremeño de Salud 2011-2016. Mérida: Junta de Extremadura, Consejería de Sanidad y Dependencia, Servicio Extremeño de Salud; 2011.

2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009. La cirugía segura salva vidas. Ginebra: OMS; 2009.

3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Programa de cirugía segura del Sistema Nacional de Salud. Madrid: MSSSI; 2016.

4. Servicio Extremeño de Salud (SES). Manual de aplicación "Listado de verificación IQ" 2015. Mérida: SES; 2015.

5. Mellin-Olsen J, Staender S, Whitaker DK, Smith AF. The Helsinky Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology. Eur J Anaesthesiol. 2010; 27: 592-7.

6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) Proyecto Infección Quirúrgica Zero. Madrid: MSSI; 2017.

7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Programa de cirugía segura del Sistema Nacional de Salud. Madrid: MSSSI; 2016.