

**Títol del treball: Diferències entre les notificacions d'incidències de l'àrea quirúrgica i les incidències produïdes**

<b>Nom i cognom del ponent</b>	Laura Farré Badia
<b>Adreça correu electrònic ponent</b>	-
<b>Telèfon de contacte</b>	-

**Autors**

<b>Nom i cognoms</b>	<b>Categoria professional</b>	<b>Institució/Lloc de treball</b>
<b>1.Laura Farré Badia</b>	<b>Infermera</b>	<b>Hospital de Martorell Sant Joan de Déu de Martorell/Area quirúrgica</b>
<b>2.Carmen Delgado Alda</b>	<b>Infermera</b>	<b>Hospital Sant Joan de Deu Martorell /Area quirúrgica</b>

**Introducció**

En l'actualitat s'ha introduït en els hospitals el concepte de Seguretat en el Pacient, per tal de reduir, prevenir i identificar riscos associats a l'atenció sanitària.

En l'acte quirúrgic es produeixen el 25% dels efectes adversos (en endavant EA) sanitaris. Dels produïts a quiròfan tenen conseqüències lleus un 41%, moderats un 35%, i greus un 24%. De tots ells el 45% es poden prevenir. Tot i tenint en compte que hi ha limitacions d'estudi per la manca d'anotacions en la història clínica, considerant que era inadequada o poc adequada a la informació en referència al EA, en un 19%.

A l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell apliquem el Llistat de Verificació Quirúrgic (LVQ) des del 2011, i al 2013 es va posar en marxa un registre d'incidències per detectar dificultats i complicacions de l'acte quirúrgic que no quedaven reflectides al LVQ per tal de tenir una visió més real.

Basant-nos en els estudis i l'experiència del dia a dia, creiem que hi ha en el nostre hospital un infraregistre d'incidències i volem quantificar-lo per tal de poder treballar sobre dades lo més reals possibles.

**Objectiu principal**

Comparar les incidències de l'àrea quirúrgica durant les fases del LVQ amb les incidències notificades voluntàriament en el sistema de notificació de l'Hospital de Martorell per valorar la seguretat del pacient.

**Mètode**

Estudi descriptiu transversal i comparatiu realitzat des del març del 2014 al maig del 2015 a l'àrea quirúrgica de l'Hospital de Sant Joan de Déu de Martorell. Amb un mostreig probabilístic aleatori i amb un càlcul de porcions observada respecte d'una referència (error tipus I, risc alfa 0.05, contrast bilateral, risc beta 0.20, proporció de referència poblacional 0.01, diferència mínima a detectar 0.03, proporció prevista de pèrdues de seguiment 0.02) obtenint que cal una mostra de 147 casos, representativa segons l'activitat quirúrgica de cada especialitat.

Per l'anàlisi de dades s'empraran mètodes estadístics descriptius que consistiran en variables quantitatives com percentatge, la n per grup, i el tipus d'incidència.

Es farà una recollida de dades de la història clínica i del registre incidències notificades voluntàriament pels professionals. Es farà un altre recull de dades in situ a l'àrea quirúrgica, fent el registre observacional de com es fa el LVQ, i fent

## Títol del treball: Diferències entre les notificacions d'incidències de l'àrea quirúrgica i les incidències produïdes

detecció de possibles incidències. No s'informarà als professionals, per tal de no modificar la seva dinàmica de treball.

### Resultats

En la mostra de 147 cirurgies quirúrgiques programades en quiròfans central o CMA l'aplicació del LVQ quirúrgic és del 96%. Segons els registre del LVQ l'aplicació totalment correcte del LVQ és del 87%, però segons aquest estudi detectem que es fa correctament segons el protocol de cirurgia segura en un 60% .

Es detecten 93 incidències o quasi errors, d'aquestes incidències només han estat reflectides per l'equip quirúrgic 9, un 9.7% .

El 4.3% de les incidències o quasi errors van produir EA. El 62.5% de les cirurgies presenten incidències o quasi errors.

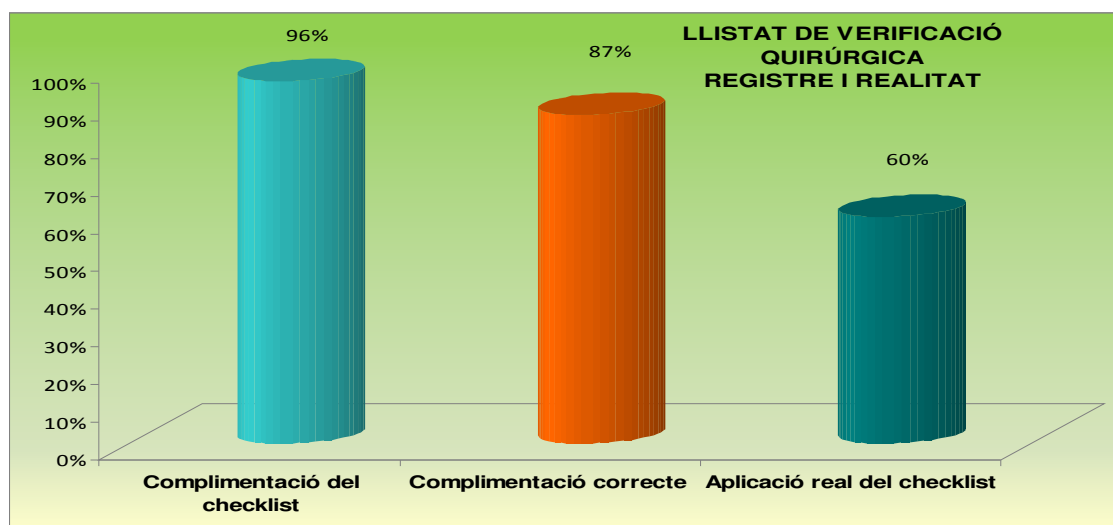
### Conclusions

En l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell el 62.5% de les cirurgies presenten incidències o quasi errors que interfereixen el flux normal del procés quirúrgic. Només es fa el registre voluntari d'incidències quirúrgiques pels professionals en un 9,7%. Per tant hi ha una infranotificació d'incidències .

Considerant cirurgia segura tota aquella que té el registre de LVQ totalment correcte i no presenta cap incidència ni efecte advers, obtenim que només el 51.7% de les cirurgies són segures.

Per tant concloem que efectivament hi ha poc registre i notificació dels professionals de les incidències, i ens demostra que en un acte quirúrgic es produeixen moltes incidències previsible, i cal conscienciar a tots els professionals, primer perquè segueixin els protocols de cirurgia segura, i segon que notifiquin incidències per detectar i fer anàlisis de les causes d'arrel per tal de fer circuits més segurs.

### Annex Gràfics



**Títol del treball: Diferències entre les notificacions d'incidències de l'àrea quirúrgica i les incidències produïdes**

