

Elisabet González Lao, Eva Guillén Campuzano, Ángel Salas García, Marta Buxeda Figuerola, Lluïsa Juan Pereira
gonzalezlaoelisabet2@gmail.com

Introducció

L'avaluació de la cultura de seguretat del pacient entre els serveis clínics (Unitat de Cures Intensives-Semicrítics, Pediatria-Nounatologia i Urgències) i els laboratoris d'urgències de tres hospitals, posen de manifest la necessitat d'analitzar els punts crítics que poden provocar riscos potencials en la seguretat del pacient.

Objectius

Estudiar els possibles riscos potencials percebuts pel personal dels diferents serveis clínics de tres hospitals, que varen ser detectats mitjançant l'anàlisi modal proactiu d'errors i efectes (AMFE).

Material i mètodes

Es realitza una enquesta, gestionada a través de formularis de Google, que valora la cultura en seguretat del pacient en relació al coneixement de possibles riscos potencials detectats mitjançant AMFE.

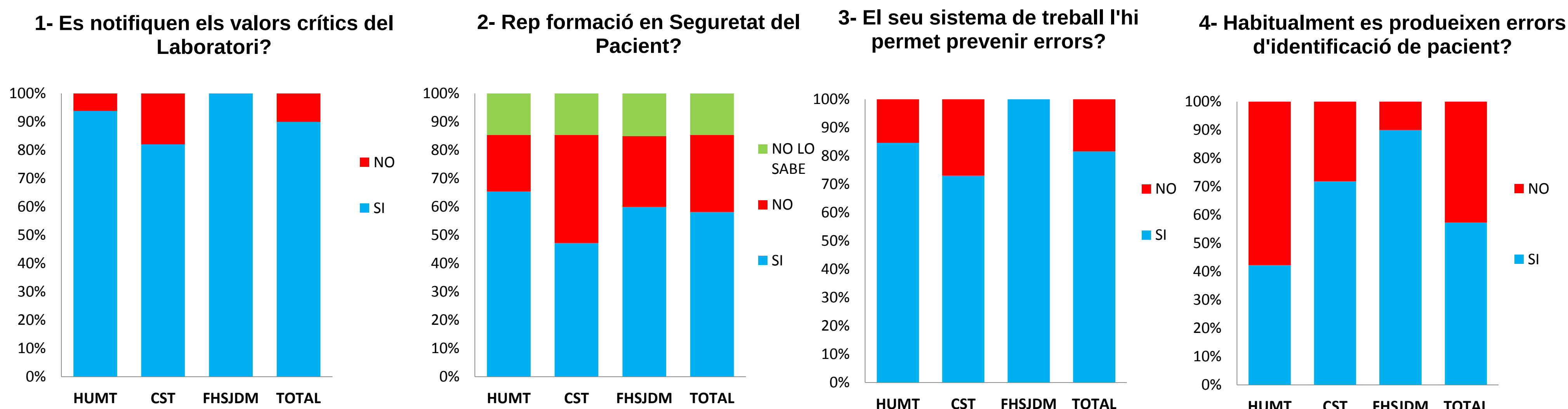
L'enquesta consisteix en un qüestionari personal, estratificat i longitudinal que conté objectius explicatius i descriptius. Està formada per dues parts: la primera descriu aspectes de la persona enquestada y la segona (modificada de l'enquesta Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPS)) conté diferents seccions: aspectes relacionats amb la seguretat del pacient i la qualitat, intercanvi d'informació amb altres dispositius assistencials, treball en el servei clínic, comunicació i seguiment, i lideratge.

Està dirigida a metges, infermeres, tècnics en cures auxiliars dels serveis hospitalaris de la Unitat de Cures Intensives-Semicrítics, Pediatria-Nounatologia i Urgències, i personal dels Laboratoris d'Urgències del Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa i Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell.

Resultats

Es van enviar 542 enquestes, i s'han obtingut 239 respostes (44% de la participació)

S'exposen alguns dels resultats obtinguts de la segona part de l'enquesta, posant de manifest alguns dels punts crítics detectats amb l'AMFE. (Figures 1-4: Representació d'alguns resultats)



Conclusions

- Existeix deficiència de formació en Seguretat del Pacient.
- Hi ha una incidència elevada d'errors a la identificació del pacient.
- S'ha d'augmentar la col·laboració entre els laboratoris hospitalaris i els serveis clínics.
- Es necessari implantar accions de millora per resoldre les mancances detectades.

Organitza:



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

