



INCIDENTES EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS: UN ANTES Y UN DESPUÉS TRAS PROMOVER CULTURA DE SEGURIDAD.

Pardo Esther, Leal Andrea María, García-Baró María, Rivas Arístides,
Vázquez Paula, Míguez M^aConcepción.
Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.



Introducción



- **Servicios de Urgencias punto crítico para la seguridad.**
- **Detectar y conocer los incidentes es clave para prevenirlos.**
- **Pocos estudios en población pediátrica.**
- **Características especiales del paciente pediátrico.**

Objetivos

Objetivo principal



Analizar el cambio en la notificación voluntaria de incidencias tras una acción de mejora.

Objetivo secundario



Describir las características.

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés

Metodología

Tipo de estudio



Unicéntrico, descriptivo, transversal.

Período de estudio



Abril – Diciembre 2014

Variables



Tipo de incidentes, de error de medicación y de fármaco; factores casuales; mes; turno; daños potenciales producidos en el paciente.

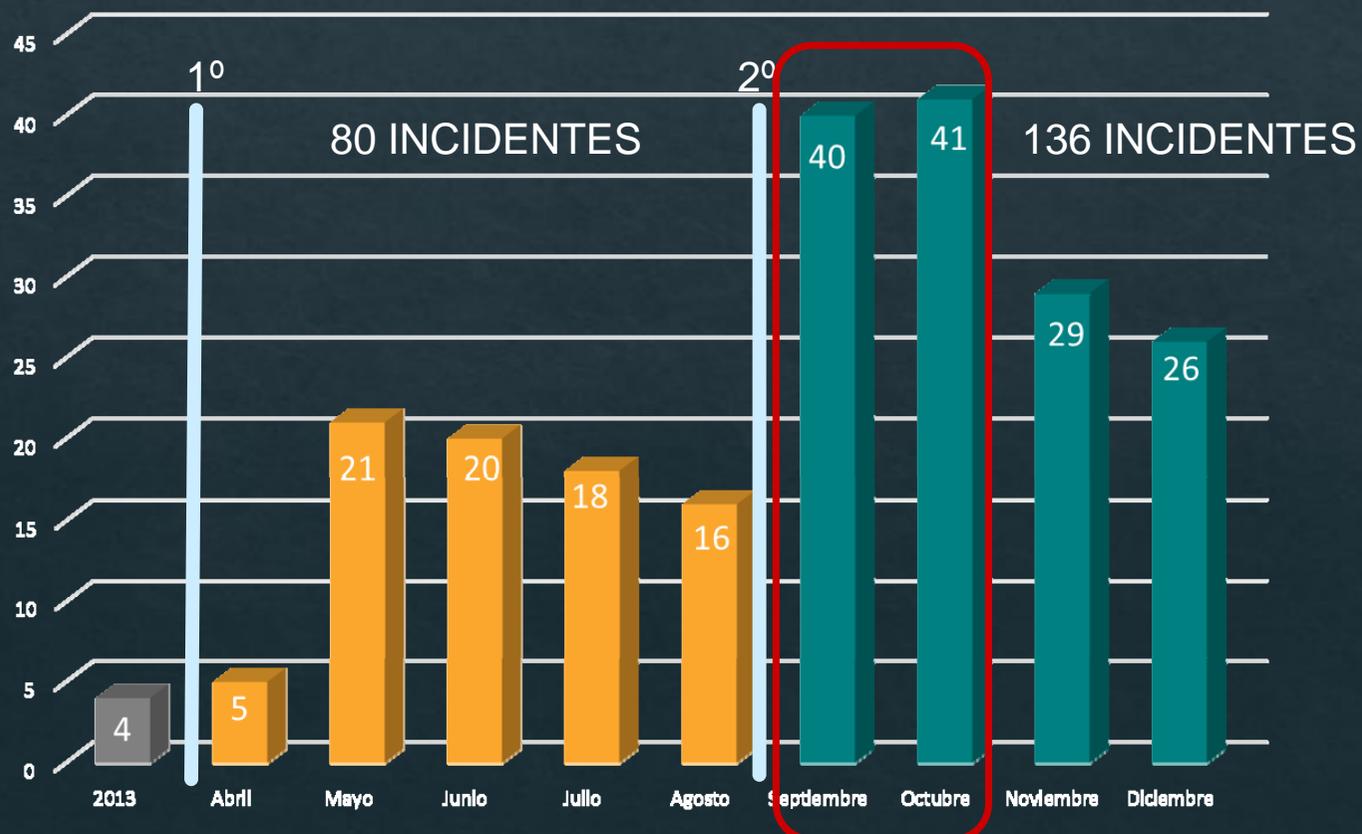
Datos



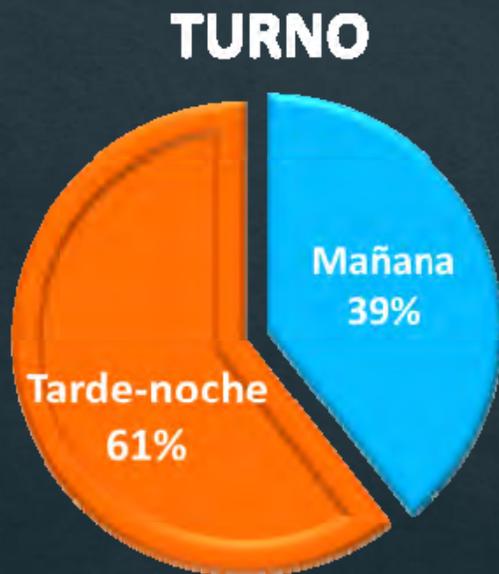
Números absolutos y porcentajes

Resultados

- ◇ Enero- Diciembre 2013: 54007 Urgencias - 4 Incidentes (0,007%)
- ◇ Abril- Diciembre 2014: 32873 Urgencias - **316 Incidentes** (0,9%)



Resultados



Resultados

ERROR DE MEDICACIÓN

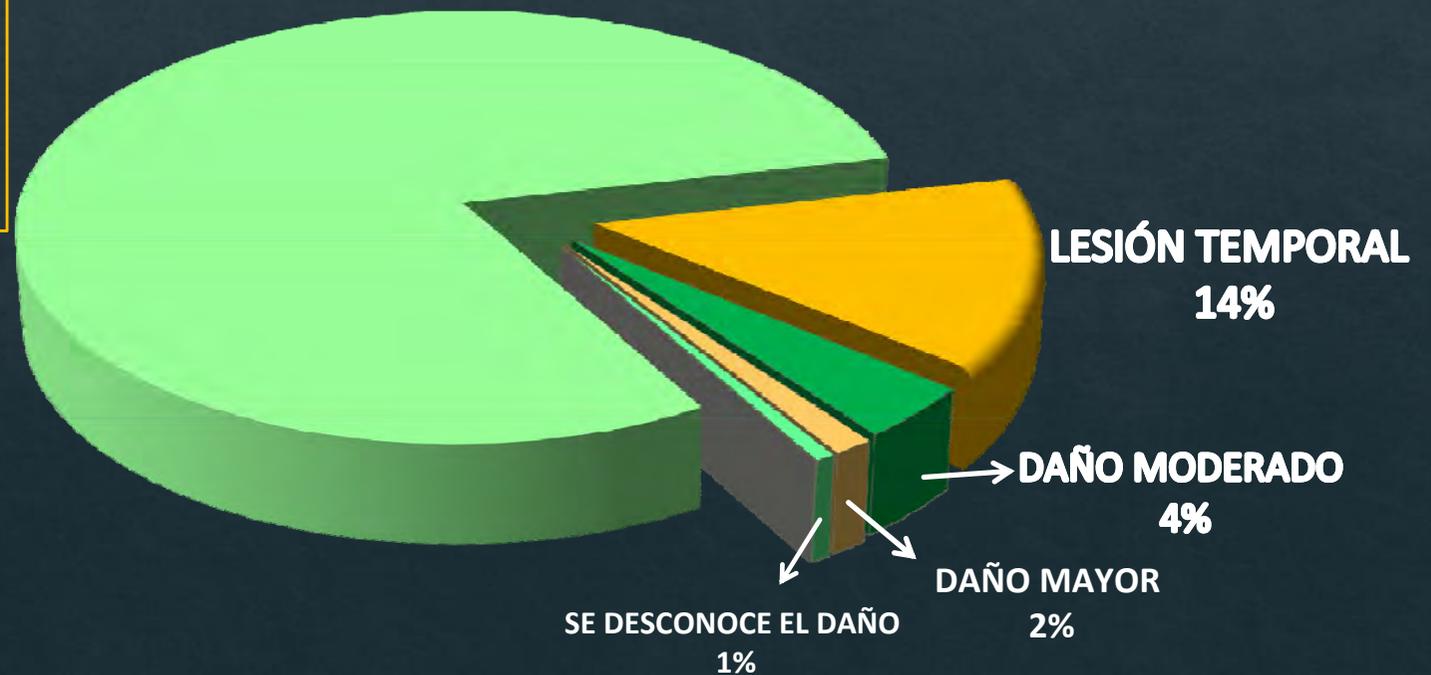


FÁRMACO	Nº ABSOLUTO (%)
Ondansetron	9 (17%)
Salbutamol	6 (11%)
Sueros	5 (9%)
Polaramine	4(8%)
Amoxicilina	4 (8%)
Paracetamol	4 (8%)
Prednisona	3 (6%)
Midazolam	3 (6%)
Ibuprofeno	2 (4%)
Metamizol	2 (4%)
Otros	1 (2%)

Resultados

DAÑOS POTENCIALES

**DAÑOS QUE NO LLEGAN A
PRODUCIRSE
80%**



Conclusiones

- ❑ Las sesiones formativas como estrategia de mejora de la cultura de seguridad aumenta la notificación voluntaria de incidentes
- ❑ Respecto a la descripción de incidentes:
 - ✓ El factor causal más frecuente el relacionado con los **profesionales** y el **sistema informático**
 - ✓ En el turno **tarde/noche** mayor notificación.
 - ✓ Los **errores de medicación** y de **informática** son los más frecuentes.
 - ✓ El **Ondansetrón** el fármaco más implicado.
- ❑ Identificar los incidentes es el primer paso para prevenirlos.