



XXIV REUNIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA
9 AL 11 DE MAYO DE 2019



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UN SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DE TERCER NIVEL

Beteta Fernández D, Alcaraz Martínez J, Pérez Cánovas C.

*URGENCIAS PEDIÁTRICAS. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA
ARRIXACA (MURCIA).*



Arrixaca
Hospital Universitario
"Virgen de la Arrixaca"

CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- * Conjunto de **valores y normas comunes** a los individuos dentro de una misma organización e implica un **modelo mental compartido** que posiciona la **seguridad** como un **objetivo común a perseguir**.
- * Tener una buena Cultura de Seguridad del Paciente es clave para **evitar** :
 - Aparición de **efectos adversos**.
 - Fomentar la **notificación y aprendizaje** de los errores.
 - **Implantar estrategias para evitar su repetición**.

OBJETIVOS

- Conocer la situación basal de Cultura de Seguridad del Paciente de la que partimos.
- Priorizar acciones de mejor



METODOLOGÍA Y RESULTADOS

- En octubre de 2018 el personal sanitario de urgencias pediátricas del H.C.U.V.A realizó la **encuesta de seguridad HSOPS*** (versión española del Hospital Survey on Patient Safety): pediatras (30%), enfermeras (39%) y residentes (31%).
- Se obtuvieron **67 respuestas (N=78)**, tasa de respuesta del 85% Los resultados se analizaron siguiendo la **metodología de Agency for Healthcare Research and Quality**** (AHRQ) adaptada a la versión española.

**Sorra J, Famolaro T, Dyer N, Khanna K, Nelsom D. Hospital Survey on Patient Safety Culture 2011 user comparative database report (AHRQ Publication NO. 11-0030). Rockville, MD: Agency for Health-care Research and Quality; March 2011.*

*** Análisis de la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario del Sistema nacional De Salud Español. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009.*

<http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/CuestionarioSeguridadPacientes1.pdf>

CUESTIONARIO SOBRE SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

CUESTIONARIO

- Sección A: Su Servicio /Unidad
- Sección B: Su Hospital
- Sección C: Comunicación en su Servicio /Unidad
- Sección D: Información complementaria

ITEMS Y DIMENSIONES DE CULTURA DE SEGURIDAD QUE MIDE EL CUESTI

ANALISIS DE RESULTADOS: Fortalezas / oportunidades de mejora



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

Plan de **Calidad**
para el **Sistema Nacional**
de Salud



DIMENSIONES DE LA CULTURA DE SEGURIDAD

- 1- Frecuencia de eventos notificados.
- 2- Percepción de seguridad.
- 3- Expectativas y acciones de la dirección/supervisión de la Unidad/Servicio que favorecen la seguridad.
- 4- Aprendizaje organizacional/mejora continua.
- 5- Trabajo en equipo en la Unidad/Servicio.
- 6- Franqueza en la comunicación.
- 7- Feed_back y comunicación sobre errores.
- 8- Respuestas no punitiva a los errores.
- 9- Dotación del personal.
- 10- Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente.
- 11- Trabajo en equipo entre unidades.
- 12- Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios/unidades.

***Se establecieron los porcentajes de respuestas positivas y negativas para las 12 dimensiones.**

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

- **TRABAJO EN EQUIPO – Fortaleza.**

Dimensión mejor valorada. **86,94%** respuestas positivas.

- **3 dimensiones obtuvieron respuestas neutras:**

- 3-** Expectativas y acciones de la dirección/supervisión de la Unidad/Servicio que favorecen la seguridad.

- 4-** Aprendizaje organizacional/mejora continua.

- 12-** Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios/unidades.

- **Resto de dimensiones obtuvieron respuestas negativas**

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

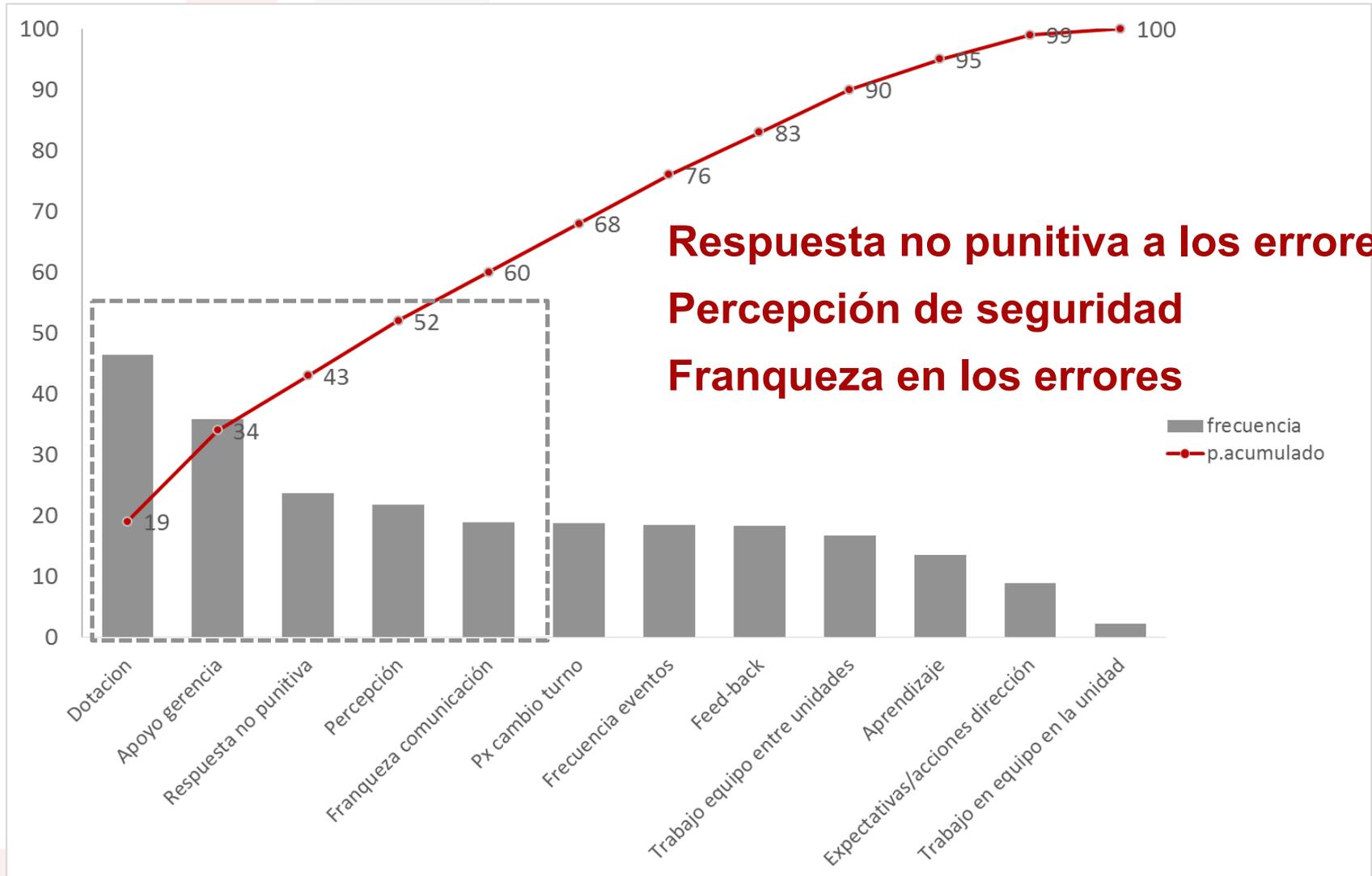
- El **grado de seguridad del paciente** fue de **6.8** (+0.39), En una escala del 0 al 10 (siendo 0 ninguna seguridad y 10 máxima seguridad). Por grupos:

Residentes 1º-2º	7,25 (+/-1,2)
Residentes 3º-4º	7,13 (+/-1,9)
Pediatras	6,8 (+/-1,3)
Enfermeras	6,4 (+/-1,8).

- Solo 2 personas conocían el procedimiento para notificar incidentes.

DIAGRAMA DE PARETO

Dimensiones según tasa de respuestas negativas



CONCLUSIONES

- Los resultados obtenidos se asemejan a estudios parecidos en servicios de urgencias generales.
- Los resultados muestran las dimensiones por donde se puede empezar a actuar, diseñando estrategias específicas.
- **PRIORITARIO** fomentar la notificación de errores y su discusión franca y honesta con la intención de aprender para mejorar.

