

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN CORTA

**Elaboración de un mapa de riesgos de la urgencia  
pediátrica de un hospital de segundo nivel**

Herreros ML, González Merino N, González de Zárate A, López Carrillo I, Martín Vaquero S, García Fernández C. Hospital

*Universitario Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes. Madrid*

INTRODUCCIÓN  
OBJETIVOS

MÉTODOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES

## INTRODUCCIÓN

- ✓ Los mapas de riesgos son herramientas para mejorar la seguridad del paciente. Ayudan a identificar riesgos, prevenir incidentes e implementar prácticas seguras.
- ✓ Las Urgencias Pediátricas son áreas de alto riesgo para la aparición de efectos adversos y el paciente pediátrico es especialmente vulnerable.

## OBJETIVOS

- ✓ Elaborar el mapa de riesgos de la urgencia pediátrica (UP) de un hospital de segundo nivel y valorar su utilidad





- ✓ Grupo de trabajo (Pediatras UP, Enfermeras UP, Servicio de Medicina preventiva)
- ✓ Formación en el análisis modal de fallos y efectos (AMFE)
- ✓ Se definieron las fases del proceso asistencial de la UP mediante un diagrama de flujo (triaje, atención médica, exámenes complementarios, tratamiento, ingreso en observación, traslado intrahospitalario)
- ✓ Herramienta proactiva “lluvia de ideas”. Identificación en las diferentes fases de fallos, sus causas y efectos.
- ✓ Matriz de riesgos: Probabilidad (A), Gravedad(G), Valor Riesgo (VR) y Nivel de riesgo(NR)
- ✓ Tablas de resultados de riesgo: muy grave, importante, apreciable, marginal
- ✓ Propuestas de medidas preventivas y mejoras
- ✓ Indicadores de control

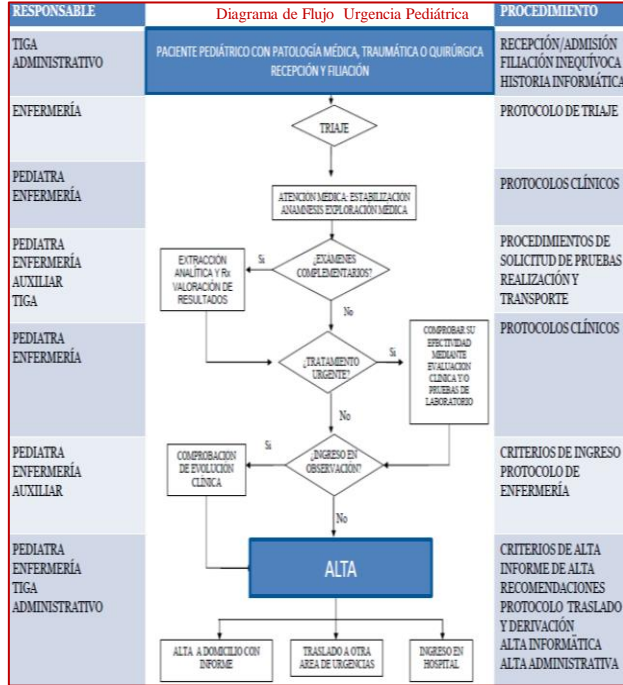


INTRODUCCIÓN  
OBJETIVOS

MÉTODOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES



MATRIZ DE RIESGOS					LEYENDA				
RIESGO	Probabilidad (Ocurrencia)	Gravedad (Impacto)	Valor del Riesgo	Nivel de Riesgo	GRAVEDAD (IMPACTO)				
					MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
TRIAJE					1	2	3	4	5
Asignar un nivel de triaje equivocado	5	3	15	Muy grave	5	10	15	20	25
Demoras en triaje	4	3	12	Importante	4	8	12	16	20
Error de identificación	2	3	6	Apreciable	3	6	9	12	15
			0	Marginal	2	4	6	8	12
			0	Marginal	1	2	3	4	5
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					
			0	Marginal					

	Riesgo muy grave. Requiere medidas preventivas urgentes. No se debe iniciar el proyecto sin la aplicación de medidas preventivas urgentes y sin acotar sólidamente el riesgo.
	Riesgo importante. Medidas preventivas obligatorias. Se deben controlar fuertemente las variables de riesgo durante el proyecto.
	Riesgo apreciable. Estudiar económicamente si es posible introducir medidas preventivas para reducir el nivel de riesgo. Si no fuera posible, mantener las variables controladas.
	Riesgo marginal. Se vigilará aunque no requiere medidas preventivas de partida.

**Probabilidad:** **Muy alta:** muchas veces al año. **Alta:** varias veces al año. **Media:** varias veces en 1 o 2 años. **Baja:** alguna ocasión en 2 a 5 años. **Muy baja:** aparición improbable alguna vez en un periodo superior a 5 años

**Gravedad:** **Muy alta:** muerte o suicidio. **Alta:** pérdida permanente de la función, secuestro infantil o cambio. **Media:** Lesiones permanentes de la función, aumento de la estancia o de la atención para 3 o más pacientes. **Baja:** Aumento de la estancia o de la atención para 1 o 2 pacientes. **Muy baja:** sin lesiones ni aumento de la estancia ni necesidad de aumentar el nivel de atención.



INTRODUCCIÓN  
OBJETIVOS

MÉTODOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES

Fases del proceso asistencial	Fallos	Efectos	Causas	NR Muy grave /Importante	Total
<u>Triaje</u>	3	4	18	1/1	25 (6,5%)
Atención médica	6	10	57	3/1	73 (19%)
Exámenes complementarios	6	10	72	0/1	88 (22,9%)
Tratamiento	7	10	53	0/5	70 (18,2%)
Ingreso en observación	7	7	29	0/2	43 (11,2%)
Traslado intrahospitalario	3	6	20	0/2	29 (7,6)
Alta del servicio	8	9	39	0/2	56 (14,6%)
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>56</b>	<b>288</b>	<b>4/12</b>	<b>384</b>



INTRODUCCIÓN  
OBJETIVOS

MÉTODOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES

GRUPOS DE CAUSAS DE RIESGO GRAVE O MUY GRAVE (CISE Madrid)	
<b>Gestión organizativa/Admisión/Triaje/recursos humanos/Protocolos</b>	<b>14</b>
Infraestructuras	1
Dispositivos /Equipamiento/Falta - Fallos de uso y mantenimiento	3
<b>Identificación</b>	<b>14</b>
Valoración clínica	5
<b>Documentación clínica/Información/Comunicación/sistema informático</b>	<b>23</b>
Pruebas diagnósticas	3
<b>Medicación</b>	<b>24</b>
Procedimientos terapéuticos	0
Accidentes del paciente	3
Cuidados/monitorización del paciente	2
Continuidad asistencial	1
Falta de formación experiencia	6
Sobrecarga asistencial	6
Actividades preventivas	0
Procedimientos quirúrgicos	0

MEDIDAS CORRECTORAS	
<b>PROTOCOLOS</b>	Plan de contingencia escrito
	Plan de contingencia alta frecuentación
	Actualización <u>protocolos</u> clínicos
	Protocolo manejo del paciente traumatológico
	Protocolo <u>triaje</u>
	Protocolo menor no identificado
	Protocolo paciente alérgico
	Protocolo <u>sedoanalgesia</u>
	Protocolo control sala de reanimación
	Protocolo traslado del paciente pediátrico
Pediatra/enfermera referente	
Revisión de bandejas en alérgicos	
<b>FORMACIÓN</b>	Curso de <u>triaje</u>
	Curso actualización en urgencias
	Sesiones Simulación
<b>COMUNICACIÓN</b>	<u>Teletraductor</u>
	Pase de visita <u>ped-enfer</u>
	Plan de medidas de comunicación
<b>MEDICACIÓN</b>	Tablas de medicación críticos/posters
	Hojas de registro del paciente crítico
	<u>Mejora isoapariencia</u> Fecha apertura de formulas magistrales
<b>DOCUMENTACIÓN/INFORMÁTICA</b>	Prescripción informática
	Dietas informáticas
	Alertas informáticas
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	Programa identificación activa
<b>EQUIPAMIENTO</b>	Plan de mantenimiento de equipos





- ✓ El mapa de riesgos es una herramienta útil en la urgencia pediátrica para detectar los puntos críticos con mayor riesgo de eventos adversos, establecer sus causas y gravedad e implantar medidas correctoras

