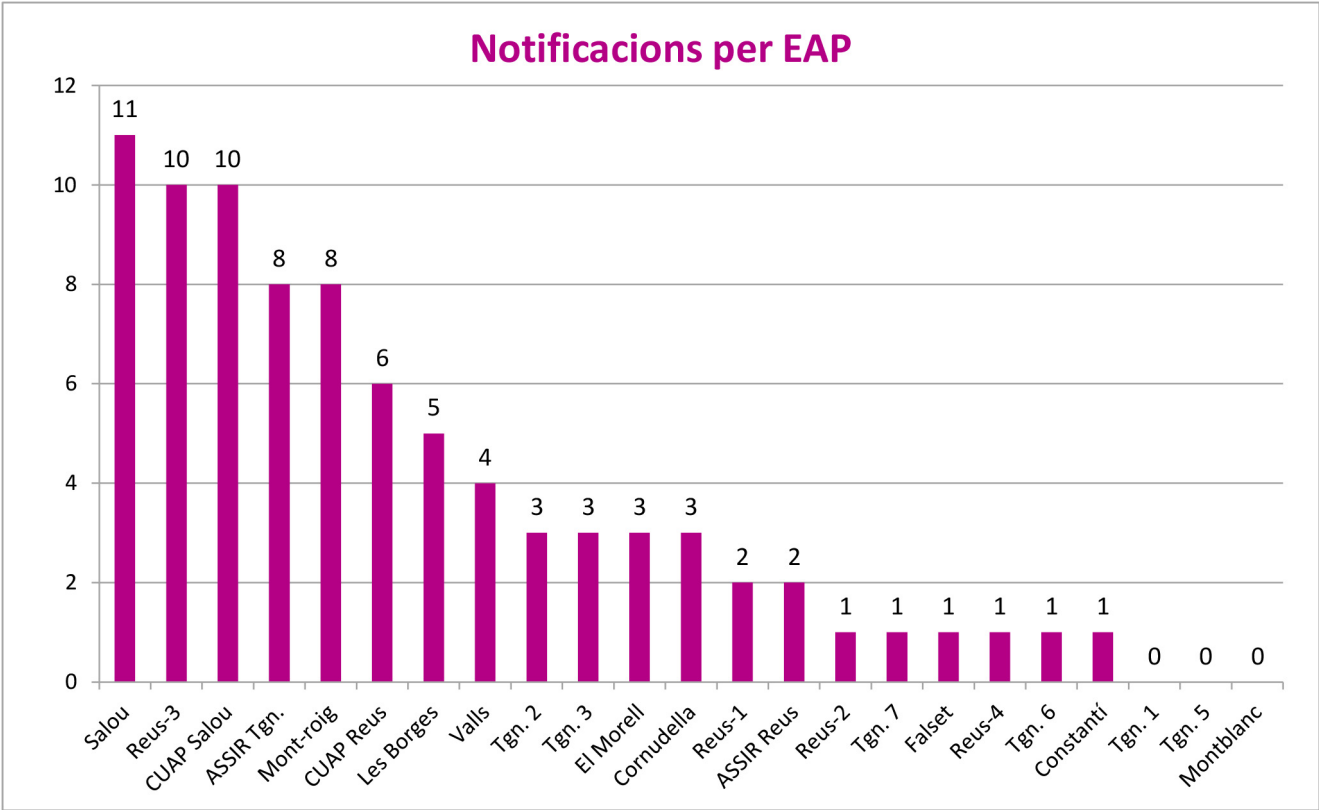


Durant l'any 2018 s'han notificat 1511 incidents al TPSC_Cloud, dels quals, el 5'5 % (84 IN) estan classificats com a Esdeveniments Adversos (EA).

La classificació segons categoria APEAS ens permet concretar millor les característiques de l'incident.

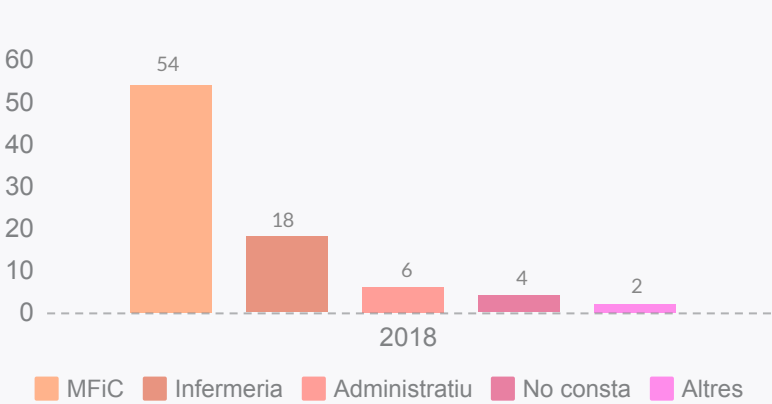
Segons estudi APEAS, definim EA aquell incident que ocasiona un dany al malalt i que és conseqüència directa de l'atenció sanitària que rep i no de la seva malaltia.

Butlletí SP



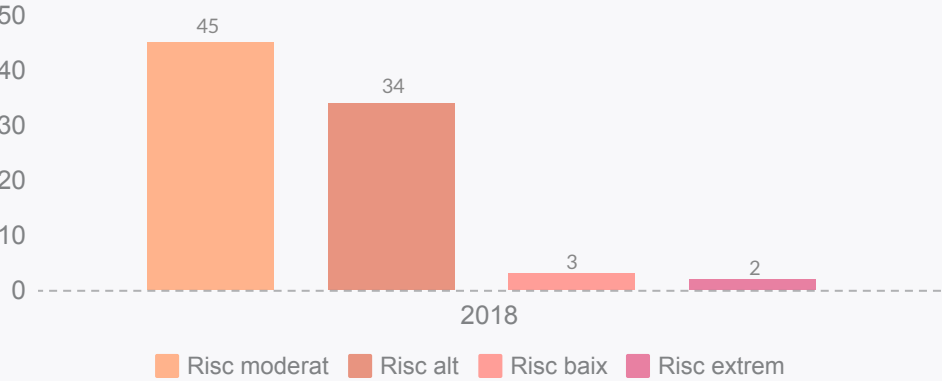
Notificar esdeveniments adversos denota un nivell de maduresa dels professionals en cultura de qualitat i seguretat.

Notificant



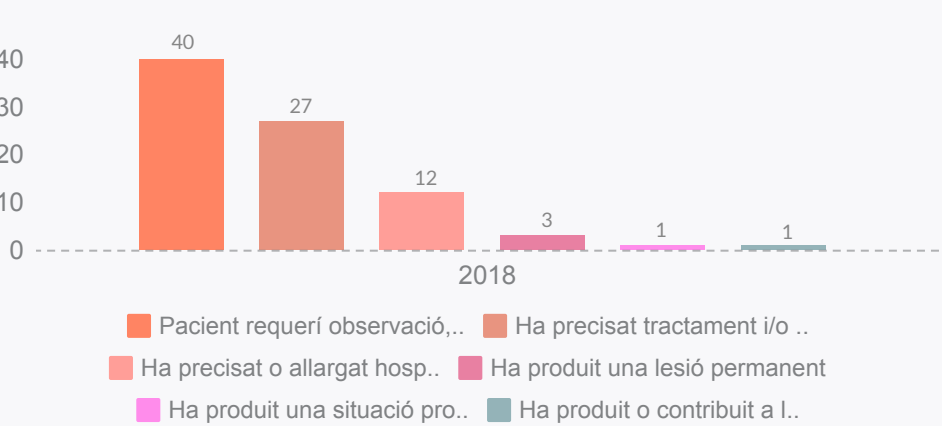
La majoria dels EA, 54 (64'3 %) estan notificats per professionals metges, la majoria estan relacionats amb l'atenció sanitària directa al pacient.

Segons risc



69 dels EA (82 %) representen un risc moderat i alt. Només 2 casos són de risc extrem.

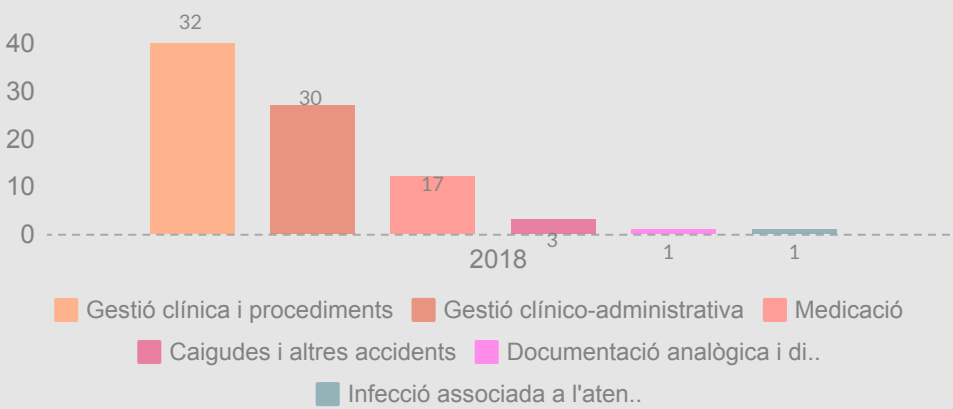
Gravetat TPSC_Cloud



El 47,6% dels EA han motivat observació del pacient.

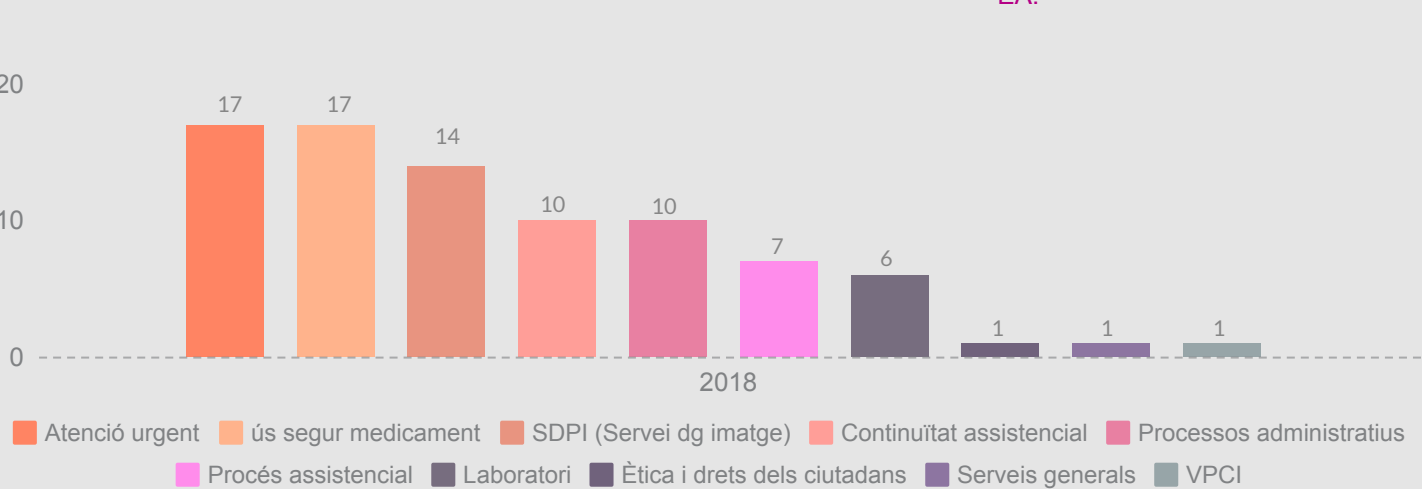
En el 46,4% dels EA s'ha ocasionat lesió que ha precisat tractament i/o hospitalització.

Segons TPSC_Cloud



La gestió clínica i la gestió administrativa es mostren com el tipu d'incident més freqüent en els EA, 62 (74 %).

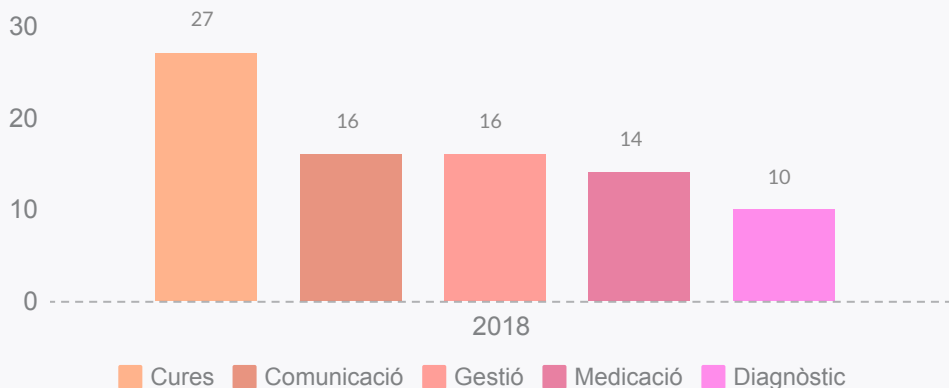
Segons MADS



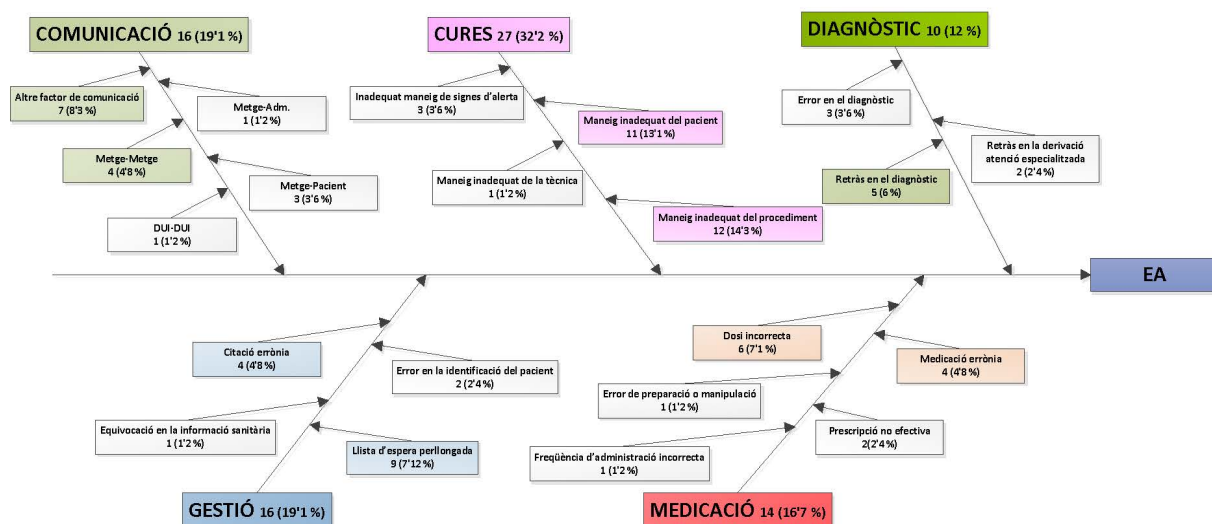
La classificació segons MADS, ens permet identificar l'àrea on es produeix l'incident. L'atenció urgent i la medicació, és on majoritàriament es produeixen els EA.

Factors causals

Segons APEAS

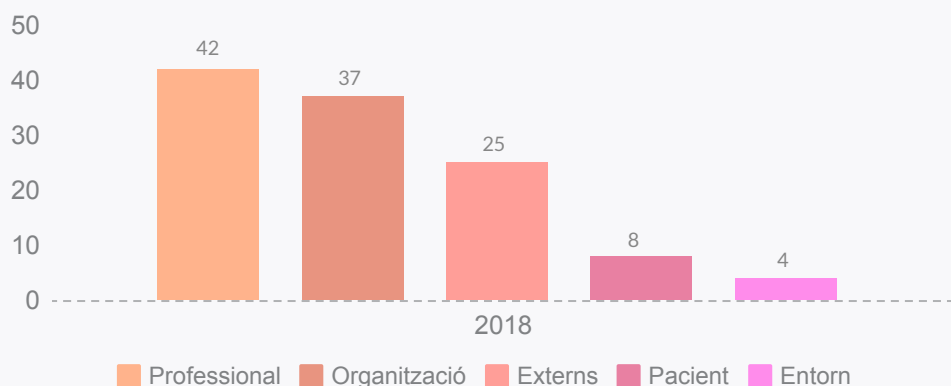


Aquestes dues classificacions són complementàries: el MADS ens permet identificar l'àrea on es produeix l'EA i l'APEAS facilita el detall dels incidents, tot i que no respon plenament a les nostres necessitats, ja que no ens permet categoritzar tots els EA dins la seva classificació (p.e. medicació i serveis generals).



- 1_Cures: Maneig inadequat del procediment
- 2_Cures: Maneig inadequat del pacient
- 3_Gestió: Llista d'espera perllongada
- 4_Comunicació: Altre factor de comunicació
- 5_Medicació: Dosi incorrecta
- 6_Diagnòstic: Retràs en el diagnòstic
- 7_Comunicació: Metge-Metge
- 8_Medicació: Medicació errònia
- 9_Gestió: Citació errònia

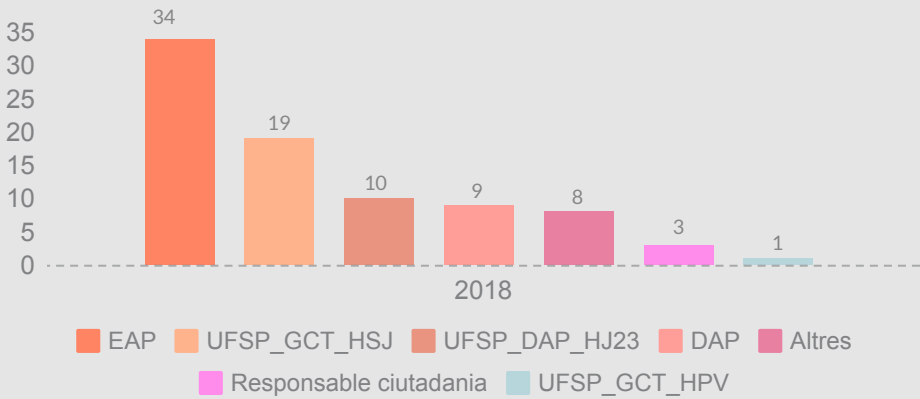
Factors contributors



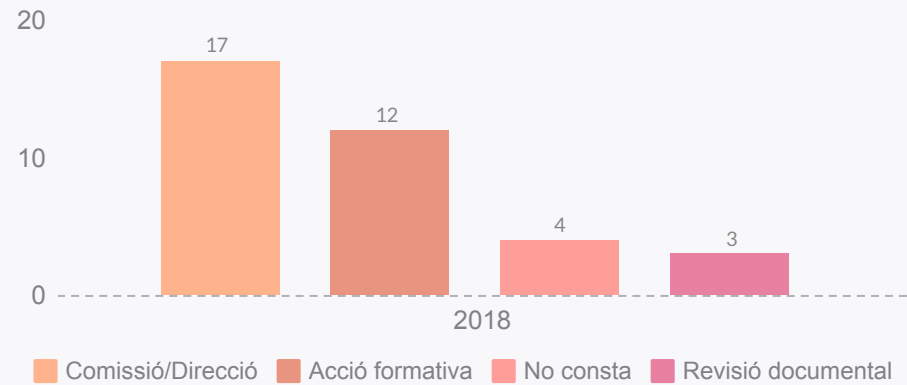
Els factors contribuents que generen més EA estan relacionats amb els professionals i l'organització.

Resolució de la notificació

L'EAP és qui resol en gran part els EA notificats, 34 (40 %). La resta dels EA (60%) requereixen la intervenció de la UFSP Territorial o responsable de la DAP. El percentatge de resolució d'aquests incidents és baix atès que tenen un origen extern. Per aquest motiu s'han creat les UFSP transversals amb altres proveïdors.



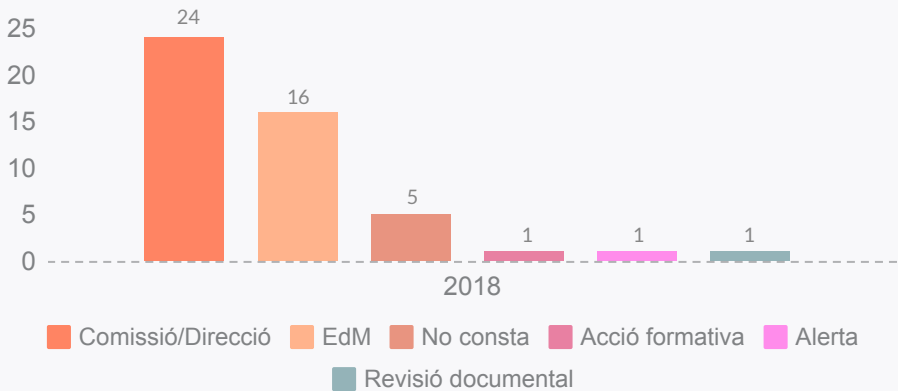
Accions de millora dels EAP



EAP: el 47% es presenten en comissió o a direcció i en el 33% es fa alguna acció formativa.

UFSP: el 29 % es presenten en comissió o comitè (UFSP transversals) i el 19 % es gestionen a través dels EdM (laboratori, radiologia, TAO i procediments administratius).

Accions de millora de la UFSP_DAP



S'ha editat una alerta sanitària relacionada amb **IN de risc alt per "Fascitis necrotitzant post injecció intramuscular"**.

Conclusions:

- Classificacions dels incidents: totes són complementàries però cap satisfà totalment les nostres necessitats.
- Accions de millora: cal fomentar la descripció de les accions fetes en les conclusions del incidents realitzades pel gestor de l'EAP, abans del seu tancament.
- En els EA d'alt risc i casos sentinella sí que es fa l'Anàlisi-Causa-Arrel (ACR): s'han presentat a la Comissió de Seguretat dels Pacients, 4 ACR i també se n'ha fet difusió als EAP, tot i que queden incidents de risc alt pendents de realitzar ACR.
- Els EdM tenen un paper rellevant en la gestió dels incidents, agilitzant l'elaboració i posada en marxa d'accions de millora. Principalment s'originen davant l'aparició d'EA, atesa la seva gravetat o risc pels pacients. Actualment funcionen:
 - EdM Laboratori: creació d'alertes a l'ECAP.
 - EdM Radiologia : realitzat PNT i presentat a la CQT.
 - EdM procediments administratius: s'han revisat 35 procediments.
 - EdM TAO: s'ha implantat en tots wels EAP el procés d'anticoagulació amb dicumarínics.

Proyecto financiado por el Instituto de Salud Carlos III en la convocatoria correspondiente al año 2017 de concesión de subvenciones de la Acción Estratégica en Salud 2013-2016, del Programa Estatal de Investigación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016; con el código expediente PI17/02063, cofinanciado por la Unión Europea a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)