



1857 - MEJORANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN MEDICINA INTERNA: LAS RONDAS DE SEGURIDAD

Isabel González Anglada, Cristina Garmendia Fernández, Carlos Guijarro Herraiz, Juan Gabriel Sánchez Cano, Claudia Pérez González, David Martín García, María Martín Ampuero y Paula García Duque

Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, España.

Resumen

Objetivos: La seguridad del paciente es la ausencia de lesiones, accidentes o complicaciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Las rondas de seguridad y el análisis de incidentes buscan poner barreras en el sistema para disminuir la incidencia de eventos adversos derivados de la asistencia sanitaria. El objetivo de este estudio es describir los resultados tras siete años de funcionamiento de las rondas de seguridad de un servicio de Medicina Interna, incidentes notificados, su análisis y las medidas instauradas tras ese análisis.

Métodos: En el Servicio de Medicina Interna del hospital universitario de tercer nivel se revisan las rondas de seguridad llevadas a cabo desde el 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2023, se revisan los incidentes de seguridad analizados y se comparan los resultados por año. Las rondas de seguridad son multiprofesionales y están formadas por el jefe de Servicio, la supervisora, enfermeras, residentes y facultativos de Medicina Interna, Radiodiagnóstico y Urgencias.

Resultados: Desde el 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2023 en el Servicio de Medicina Interna se realizaron 48 rondas de seguridad en las que se analizaron 197 incidentes. En el análisis el 85% se consideraron evitables. Los incidentes más frecuentes fueron los clínicos, los fármacos de alto riesgo y cuidados y se distribuyeron por años según la tabla. Los fármacos implicados en los incidentes fueron: anticoagulantes y heparinas, fármacos cardiológicos (antiarrítmicos, hipotensores, diuréticos), opiáceos, benzodiazepinas y psicofármacos, hipoglucemiantes, antibióticos/antivirales y vitaminas. Las medidas puestas en marcha tras el análisis fueron: protocolos, comunicación con unidades, cambios en la prescripción electrónica, alertas, dobles chequeos, recomendaciones automáticas en prescripción, fijar dosis máximas, sesiones.

%	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cuidados	37	33	15	29	29	28	20
Fármacos	26	50	36	36	39	16	23

Clínicos	26	8	24	29	13	32	47
Transiciones	11	8	9	14	13	12	7
Técnicas			3	14	7	8	3

Conclusiones: Las rondas de seguridad son frecuentes en Cuidados Intensivos, Anestesia y Urgencias. En Medicina Interna se han mostrado de gran utilidad y los incidentes más frecuentes encontrados son los relacionados con fármacos, clínicas y con los cuidados. Los fármacos de alto riesgo se han visto implicados en la mayoría de los incidentes relacionados con medicación. Se han llevado a cabo medidas útiles para prevenir los incidentes.

Bibliografía

1. Patient Safety: Making health care safer (internet). Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-S 3,0 IGO. (Accedido 7 enero 2019). Disponible en <http://apps.who.int/iris>
2. Estrategia Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2015-2020 (internet). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015. (Accedido 7 de enero 2019). Disponible en <https://www.seguridadelpaciente.es/resources/documentos/2015>
3. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson. MS Institute of Medicine. To err is human: building a safer health system. Washington, DC: National Academy Press; 1999.
4. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS 2005. [Internet] Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. [Accedido 7 enero 2019] Disponible en: <http://www.seguridadelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>
5. Estrategia de seguridad del paciente 2022-2027 Servicio Madrileño de Salud. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.