

## Memoria Anual Local de SENSAR durante 2014

<b>Nombre del Hospital</b>	<b>Hospital Clínic Barcelona</b>		
<b>Localidad</b>	Barcelona		
<b>Fecha cumplimentación</b>	19 Mayo 2014		
<b>Coordinador Local</b>	Graciela Martínez-Pallí		
<b>Responsable ejecutivo</b>	Neus Fábregas		
<b>Analizadores</b>	M <sup>a</sup> José Arguis	Jordi Mercadal	
	Paola Hurtado	Antonio Ojeda	
	Julia Martínez Ocon	Ana Plaza	
	M <sup>a</sup> José Carretero		
<b>Nº de i. comunicados:</b>	58		
<b>Nº de análisis:</b>	59		
<b>Nº de i. compartidos:</b>	57		
<b>Dimensión del hospital</b>			
• <b>nº camas UCI/Rea</b>	40 /35		
• <b>nº camas</b>	704		
• <b>nº de cirugías</b>	16925 programadas 5654 urgentes 3049 partos		
<b>Nº comunicadores potenciales (estimado)</b>	67 adjuntos 20 residentes		
<b>Severidad de la Lesión (Número de incidentes)</b>			
• Nada	30		
• Morbilidad Menor	18		
• Morbilidad Intermedia	6		
• Morbilidad Mayor	2		
• Muerte	1		
<b>Reuniones de analizadores (Regular/irregular y nº)</b>	1 cada 2 meses (grupo Anestic) 1 mensual del comité de morbimortalidad		
<b>Tiempo medio comunicación-inicio análisis</b>	Media: 3 meses		
<b>Nº medidas propuestas</b>	<b>Código</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>
	0	No es posible aplicar medidas	10

	1	No es necesario aplicar medidas	7
	2	Presentación en sesión	21
	3	Alerta en Boletín	-
	4	Alerta inmediata (email, verbal..)	-
	5	Reunión/Comunicación	4
	6	Desarrollo de protocolo nuevo	2
	7	Modificación de protocolo previo	-
	8	Compra material nuevo	4
	9	Cambio de proveedor/material	3
	10	Cambio en la organización física	-
	11	Revisión Técnica equipamiento	2
	12	Consulta a proveedor	4
	13	Prueba de formación	-
	14	Retirada de material o medicamento peligroso	-
<b>Nº medidas finalizadas</b>	No procede/No aplicable:5 Finalizadas: 42		
<b>Sesiones de comunicación al Servicio sobre resultados de SENSAR</b>	3 Sesiones generales del servicio dedicadas a la presentación del análisis de incidentes agrupados por temas (Catéter SG- ALR-Vía aérea)		
<b>Otras sesiones/ponencias</b>	Sesión de Formación en ANESTIC para residentes  Sesión General del Servicio del Comité de Morbimortalidad  “ANESTESIC: La importància de comunicar i compartir incidents crítics” XII Congrés de la Societat Catalana de Anestesiologia I Reanimació I Teràpia de Dolor (SCARTD). / Nov 2014		
<b>Otras herramientas de seguridad empleadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registro de incidentes en la historia SAP del paciente.</li> <li>2. Registro de mortalidad en el Área Quirúrgica</li> <li>3. En 2014 se escogió la cumplimentación del</li> </ol>		

	grado de Cormack en la historia de anestesia como indicador de calidad y la reintubacion precoz
<b>Comentarios y/o Resumen:</b> El Hospital inicio la implementación de un nuevo sistema de registro general de incidentes. Por el momento, respeta el sistema propio que los servicios como anestesia y farmacia ya tienen y que funciona adecuadamente. No hay interacción entre ambos.	