## Memoria Anual de Medidas Adoptadas en 2014

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Hospital** | **HOSPITAL GALDAKAO-USANSOLO** | | | |
| **Localidad** | Galdakao (Vizcaya) | | | |
| **Fecha:** | Junio 2015 | | | |
| **Coordinador Local** | Dr. Javier Aguirre Aras | | | |
| **Responsable ejecutivo** | Dr. Antón Arizaga Maguregui (Jefe de Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor) y Dña. Rosa Sainz (Supervisora de Enfermería de Anestesiología y Reanimación) | | | |
| **Analizadores** | Dra. Aitziber Etxebarria, Dr. Karmelo Intxaurraga, Dr. Javier Aguirre Aras, Dra. Isabel Casado Campo, Dra. Susana Postigo Morales y Dña. Olatz Intxaurbe (DUE Reanimación) | | | |
| **Nº de incidentes comunicados:** | 30 | | | |
| **Nº de análisis:** | 30 | | | |
| **Nº de incidentes compartidos:** | 30 | | | |
| **Dimensión del hospital**   * **nº camas** * **nº de cirugías** * **nº camas UCI/Rea** | 386  12.195 (sin incluir la actividad fuera de quirófano no las tecnicas de la Unidad del Dolor)  7 camas de REA, 18 camas de URPA | | | |
| **Nº comunicadores potenciales (estimado)** | 30 Anestesiólogos, 3 enfermeras de anestesia y 7 enfermeras de Reanimación | | | |
| **Severidad de la Lesión** | **Severidad de Lesión** | | **Número** | |
| Nada | | 21 (de ellas 2 son NS/NC) | |
| Morbilidad Menor | | 7 | |
| Morbilidad Intermedia | | 1 | |
| Morbilidad Mayor | | 1 | |
| Muerte | | 0 | |
| **Reuniones de analizadores (Regular/irregular)** | Los analizadores nos reunimos una vez al mes de forma regular.  Hay una reunión trimestral con el resto del servicio  Si hay alguna alerta inmediata, se realizan reuniones extraordinarias.  Hay contacto frecuente en el grupo para comentar temas de seguridad. | | | |
| **Tiempo medio comunicación-inicio análisis** | En torno a 10 días, excepto en el caso de posible alerta en el que el análisis es inmediato. | | | |
| **Nº medidas propuestas** | Código | Tipo | | Número |
| 0 | No es posibel aplicar medidas | | 2 |
| 1 | No es necesario aplicar medidas | | 0 |
| 2 | Presentación en sesión | | 19 |
| 3 | Alerta en Boletín | | 4 |
| 4 | Alerta inmediata (email, verbal..) | | 3 |
| 5 | Reunión/Comunicación | | 8 |
| 6 | Desarrollo de protocolo nuevo | | 4 |
| 7 | Modificación de protocolo previo | | 5 |
| 8 | Compra material nuevo | | 1 |
| 9 | Cambio de proveedor/material | | 0 |
| 10 | Cambio en la organización física | | 0 |
| 11 | Revisión Técnica equipamiento | | 0 |
| 12 | Consulta a proveedor | | 2 |
| 13 | Prueba de formación | | 8 |
| 14 | Retirada de material o medicamento peligroso | | 2 |
| **Nº medidas finalizadas** | 55 de las 58 medidas propuestas | | | |
| **Sesiones de comunicación al Servicio sobre resultados de SENSAR** | Hay 4 al año (son trimestrales).  Si existe alguna alerta inmediata, se hace sesión extraordinaria de comunicación al servicio con las medidas tomadas | | | |
| **Otras sesiones/ponencias** | \* CURSO SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ANESTESIOLOGÍA, impartido por dos de las analizadoras SENSAR (Dra. Isabel Casado Campo y Dra. Susana Postigo Morales). Se realizó los días 29 y 30 de enero de 2014 y, una convocatoria posterior los días 5 y 6 de febrero de 2014. Este curso está acreditado por el Consejo Vasco de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias con 1,5 créditos.  \* JORNADAS “SIMULACIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE”, realizadas los días 27 y 28 de marzo de 2014, con dos analizadoras SENSAR como docentes (Dra. Isabel Casado Campo y Dra. Susana Postigo Morales). Acreditado con 1 crédito por el Consejo Vasco de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.  \* Sesión de docencia a enfermería del área quirúrgica “Seguridad del Paciente y SENSAR”. | | | |
| **Otras herramientas de seguridad empleadas** | Contacto continuo con la Comisión de Seguridad del Hospital | | | |
| **Comentarios y/o Resumen:** | \* Estamos trabajando en “Avanzando en Seguridad del paciente: Declaración de Helsinki”, apoyándonos en el monográfico REDAR de junio de 2013 y adaptándolo a nuestro servicio. Actualmente hemos elaborado/modificado los protocolos de HIPERTERMIA MALIGNA, ANAFILAXIA Y TOXICIDAD POR ANESTESICOS LOCALES.  Se encuentran en proceso de finalización el resto de los protocolos.  \* Además del desarrollo de los protocolos promulgados por la Declaración de Helsinki, se revisaron el resto de los puntos:  - Monitorización recomendada en quirófanos y áreas de recuperación.  - Aumentar la adherencia a la lista de verificación quirúrgica, especialemnte a través de la formación de la enfermería del área quirúrgica y al propio servicio de anestesiología.  - Revisión de los estándares de sedación en nuestra práctica habitual  - Pendiente de realizar el informe anual sobre mortalidad y mortalidad en nuestro servicio (en breve dispondremos de él).  \* Elaboración de un informe anual a mode de resumen de incidentes SENSAR del año 2014, con las medidas tomadas y los resultados obtenidos en la mejora de la seguridad del paciente en nuestro Servicio.  \* Curso anual de Seguridad del Paciente teórico-práctico, inicidiendo sobre todo en el manejo de eventos críticos y que es obligatorio de realizar por nuestros residentes.  \* Dos de nuestras analizadoras (Dra. Isabel Casado Campo y Dra. Susana Postigo Morales) realizaron el curso de Seguridad del Paciente en Anestesiología” impartido por SENSAR en Octubre de 2013, incluyendo la jornada del Hospital de Valdecilla.  \* Iniciamos las Rondas de Seguridad en Reanimación. | | | |
|  |  | | | |