

Innovaciones con impacto: de 4 notificaciones de errores de medicación a más de 70

Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios
Gerencia de Atención Primaria Área 1 Madrid

XI Congreso Asociación Española de Gestión de
Riesgos Sanitarios
Ronda 1-3 Octubre 2008

INTRODUCCIÓN (I)

Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios Área 1 de Atención Primaria

- La Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios del Área 1 de A.P. se crea en el 2006.
- Forma parte de la estructura organizativa para la gestión de riesgos sanitarios creada por la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.
- Sus objetivos se establecen a partir de los marcados por la Subdirección General de Calidad y el Contrato de Gestión del Área.
- Integrantes:
 - Directora de Enfermería
 - Responsable de Unidad de Atención al Usuario
 - Farmacéutica del Servicio de Farmacia del Área
 - Responsable de Unidad de Calidad

INTRODUCCIÓN (II)

Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios Área 1 de Atención Primaria

- Desde su creación, la estrategia de la UFRS se ha centrado en la formación y sensibilización en seguridad del paciente de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria (EAPs).
- Se ha formado al menos un profesional en cada EAP.
- Esto ha permitido plantear la estrategia del año 2008, basada en la notificación de errores de medicación (EM).

ESTRATEGIA UFRS 2008

Objetivos generales

- En el ámbito de la Atención Primaria, los factores causales que más frecuentemente se encuentran asociados a los casos de efectos adversos, son los relacionados con la medicación (en torno al 50%). (Fuente: estudio APEAS 2007)
- La UFRS del Área se planteó como objetivo la disminución de los errores sanitarios, especialmente los de medicación.

ESTRATEGIA UFRS 2008

Objetivos específicos

- Implantar una cultura de notificación de errores de medicación.
- Sensibilizar a los profesionales del Área sobre la seguridad del paciente, especialmente a los responsables de los EAPs
- Realizar análisis de casos e implementar prácticas seguras a las actividades del Área
- Analizar el impacto de las distintas acciones emprendidas, en cuanto a la notificación

ESTRATEGIA UFRS 2008

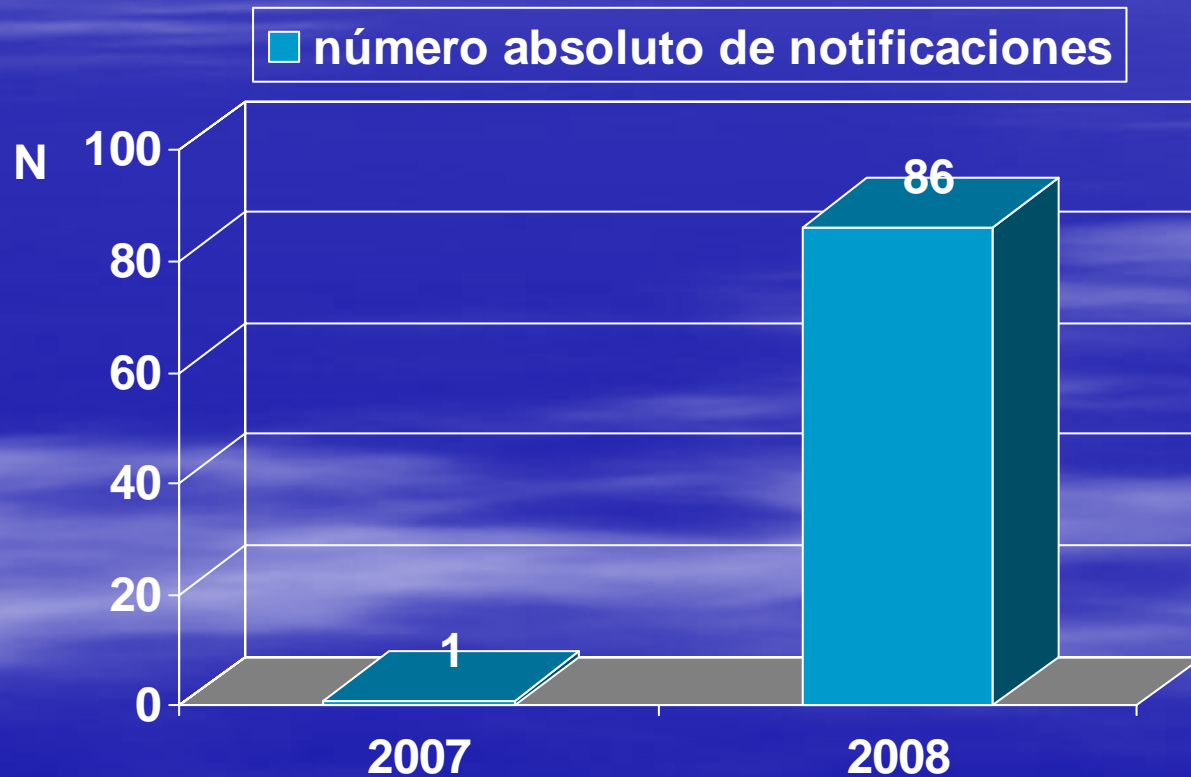
Acciones

En	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oc	Nov	Dic
Incorporación de la notificación en la revisión de la medicación del programa de atención al anciano polimedicado											
Inclusión en el contrato de gestión de cada EAP un objetivo de número de notificaciones											
			Recordatorio del mensaje de la importancia de la seguridad del paciente y de la notificación en todos los Consejos de Gestión.								
			Estudio: impacto de una estrategia basada en campañas semanales para mejorar la notificación.								
						Hoja de notificación de EM colgada en la intranet de Área					
						Organización de la estrategia de notificación en "campaña semanal"					
									Análisis de al menos 3 casos		
									Implantar al menos 1 técnica segura		

ESTRATEGIA UFRS 2008

Resultados (I)

Evolución del número de notificaciones



ESTRATEGIA UFRS 2008

Resultados (II)

Estudio del impacto de una estrategia basada en campañas semanales en la notificación de EM

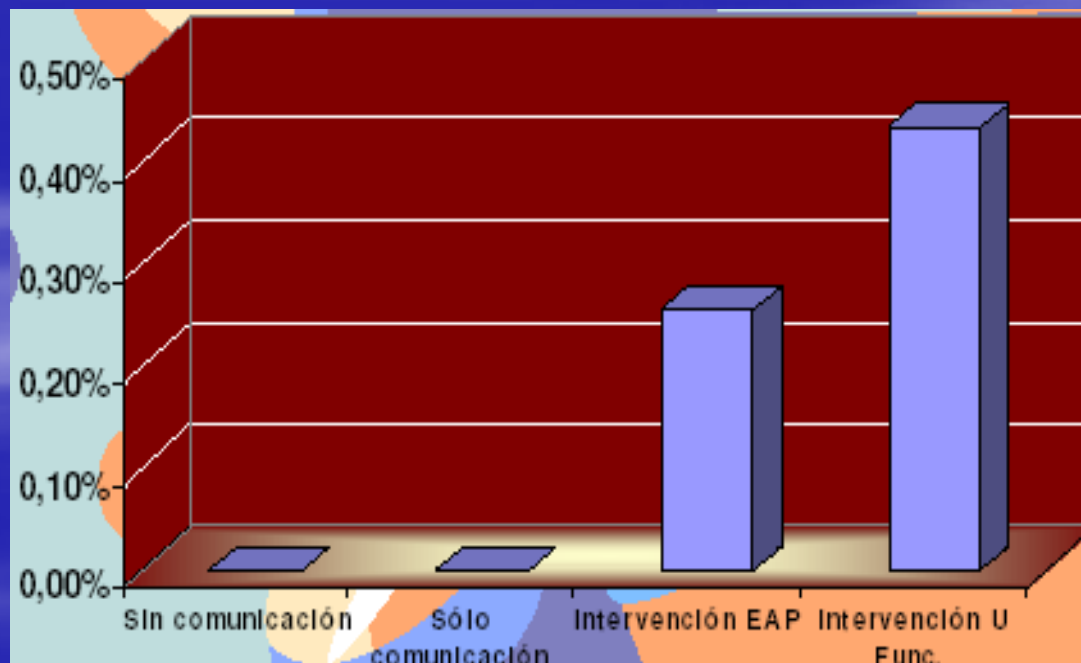
- Se estudiaron 15.219 consultas de EAPs en los que se habían realizado diferentes estrategias y se compararon las proporciones de notificaciones.

ESTRATEGIA UFRS 2008

Resultados (III)

Estudio del impacto de una estrategia basada en campañas semanales de notificación de EM

- La proporción de notificaciones fue significativamente más alta en los EAPs en los que se había realizado campaña semanal con sesión al inicio, sin encontrarse diferencias significativas según el profesional responsable de la sesión.



ESTRATEGIA UFRS 2008

Conclusiones

- Se ha conseguido incrementar el número de notificaciones de errores de mediación.
- La estrategia de campaña de una semana de notificación con una sesión al inicio se relaciona de forma significativa con el incremento del número de notificaciones.
- No existen diferencias si la sesión inicial la realizan profesionales del propio EAP o de la Unidad Funcional del Área.
- El recordatorio sistemático del mensaje de la importancia de la seguridad del paciente y de la notificación en los Consejos de Gestión también podría relacionarse con el incremento del número de notificaciones.
- Entendemos que el conjunto de las intervenciones ha contribuido al incremento de notificaciones aunque no se haya realizado un análisis específico.

PERSPECTIVAS DE FUTURO

Ideas para el 2009

- Se ha esbozado la estrategia para el 2009 con las siguientes líneas:
 - 1. Facilitar la notificación: posibilidad de notificación on-line
 - 2. Descentralizar el análisis de casos a los EAPs
 - Nombramiento de responsable de Seguridad del Paciente en cada EAP
 - Formación en análisis de casos de los responsables. Se realizarán 2 ediciones de un taller de 5 horas de duración
 - Incluir en el PAS como objetivo el análisis de al menos un caso en cada EAP

Área 1
Atención Primaria

MUCHAS GRACIAS

Blanca Escrivá de Romaní
Gerardo Garzón
M^a Jesús Calvo
Carmen Martínez
C. Marina Meseguer
Rosa Rodrigo



La Suma de Todos



CONSEJERIA DE SANIDAD Y CONSUMO
Comunidad de Madrid

www.madrid.org