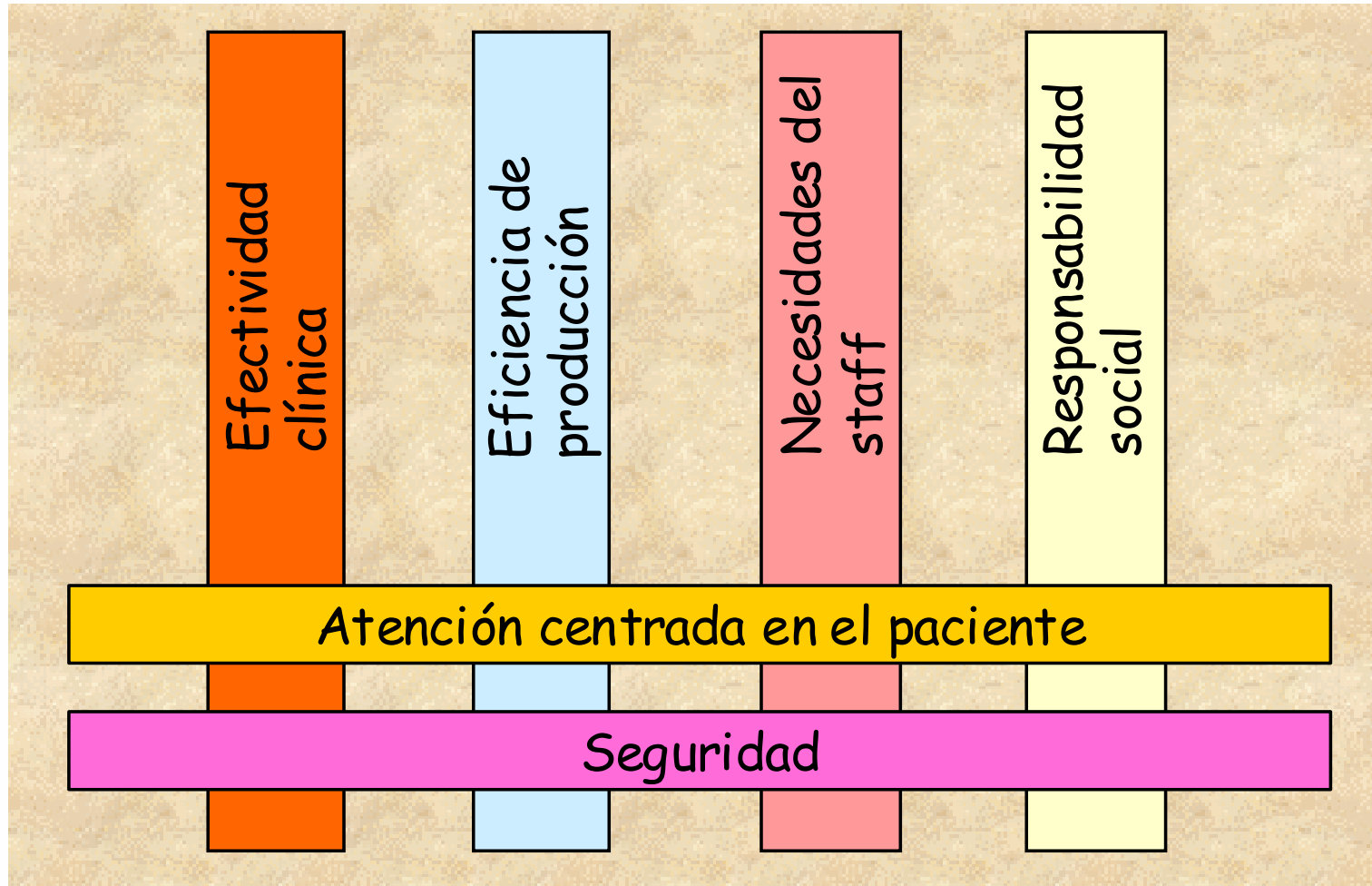




# **Avenços en seguretat del pacient dins del marc del pla de qualitat**

**24 de febrer de 2006**

## Dimensiones de qualitat proposada per l'OMS







| Dimensió: Atenció centrada en el pacient |  | Directiu    | Responsable Operatiu                                  |
|--|--|-------------|---|
| A1                                       | Millorar la informació que es dona al malalt i família sobre el procés clínic  | A. Bulbena  | J. Bruguera, E. Brunat                                |
| A2                                       | Millorar la informació que es dona al malalt i família sobre el procés administratiu                                   | M. Almiñana | M. Calduch, M. López                                  |
| A3                                       | Posar en funcionament el Pla de Seguretat i confidencialitat de les dades de l'IMAS                                    | M. Ribalta  | P. Torre  |
| Dimensió: Seguretat clínica              |  |             |   |
| B1                                       | Millora de qualitat en l'administració dels fàrmacs als pacients ingressats  | C. Iniesta  | E. Salas  |
| B2-1                                     | Disminució de les complicacions infeccioses associades als catèters  | J. Bruguera | M. Segura, R. Terradas                                |
| B2-2                                     | Reavaluar el compliment d'higiene de les mans entre el personal sanitari.  |             | T. Pi Sunyer  |
| B3                                       | Creació d'un sistema d'informació informàtic per a riscos i efectes adversos lligats a l'ingrés hospitalari            | M. Forner   | M. J. Vilar – M <sup>a</sup> J. Villares T. Pi Sunyer |
| Dimensió: Efectivitat clínica            |  |             |   |
| C1                                       | Revisar/adequar el circuit que segueix la documentació clínica del malalt, per tal de garantir la correcta assistència | F. Escalada | R. Andolz, P. Torre                                   |
| C2                                       | Avançar en la definició i implementació de vies clíniques  | A.M Cervera | M. J.Vilar / M. J.Gil / E. Skaf                       |
| C3                                       | Avaluar el compliment de protocols assistencials   | J. Farrés   | M <sup>a</sup> J. Villares / J. Bruguera              |
| C4                                       | Afavorir la coordinació de tot l'equip assistencial en el que fa referència a l'atenció al pacient                     | E. Llobet   | J. Bruguera, E. Brunat                                |
| C5                                       | Automatitzar l'obtenció d'indicadors del SisQual   | A. Rubio    | F. Cots   |
| Dimensió: Eficiència en l'ús de recursos |  |             |   |
| D1                                       | Programa de coordinació i continuïtat a l'alta   | X. Castells | M. Claret   |
| Dimensió: Necessitats dels professionals |  |             |   |
| E1                                       | Millorar la confortabilitat dels espais professionals  |             |   |
|  | Participació dels professionals en el projecte arquitectònic d'ampliació   | S. Serrano  | M. Forner   |
| E2                                       | Fomentar la participació dels professionals  | M. Perez    | Emili Llobet o qui delegui                            |
| E3                                       | Millorar la coordinació entre la formació continuada i els objectius de qualitat                                       | B. Ugena    | M. Andreu, J. Esquerra                                |
| Dimensió: Responsabilitat social         |  |             |   |
| F1                                       | Establir estratègies de relacions estables amb representants de la comunitat   | F. Farré    | M. Pérez o qui delegui                                |
| F2                                       | Participar en la xarxa d'Hospitals promotors de la salut   | J. M. Antó  | C. Iniesta i X. Castells o qui deleguin               |



## Convocatòria de projectes de qualitat

- Nombre de projectes presentats: **14**
- Professionals implicats: **110**
- Valoració mitjana dels projectes: **7,83** (sobre 10 punts)
- Projectes guanyadors:
  - Projecte de millora de qualitat en la administració de fàrmacs als malalts ingressats.
  - Projecte per a la millora de les cateteritzacions venoses i disminució de la infecció nosocomial que causen.
  - Via clínica de cirurgia electiva colorrectal.

| Procés   | Variació % |       |          |
|--|------------|-------|----------|
|  | 2004       | anual | estàndar |
| Profilaxi antibiòtica procediments quirúrgics  | 78,2       |       |          |
| Artroplàstia maluc i genoll  | 84,2       |       |          |
| Cirurgia de colon  | 50,8       |       |          |
| Caigudes %   |            |       |          |
| Rehabilitació  | 7,19       |       |          |
| Centre Geriàtric (x 100 estades)   | 0,3        |       |          |
| Nafres per pressió % (Mar + Esp)   | 3,9        | 2,4   |          |
| Errors de medicació: en la transcripció %  | 3,9        |       |          |
| Errors de medicació: en la dispensació %  | 3,17       |       |          |
| Seguiment de la nutrició parenteral  | 100        |       | 5,3      |

| Resultats   | Variació % |       |          |
|---|------------|-------|----------|
|   | 2004       | anual | estàndar |
| Incidència d'infecció de ferida quirúrgica %  |            |       |          |
| Artroplàstia primària de genoll   | 2,90       |       |          |
| Artroplàstia primària de maluc  | 4,30       |       |          |
| Cirurgia programada de còlon  | 21,20      | -20,6 | 88,0     |
| Bacterièmies nosocomials %  | 1,79       | -5,3  |          |
| Infecció nosocomial per MARSAs %  | 0,38       | -27,8 |          |
| Pneumònies per ventilació mecànica %       | 1,22       | -38,2 |          |
| Bacterièmies catèter vascular a la UCI %  | 0,79       | -7,4  |          |



## **En resum: bases per una política de millora de la seguretat des d'un pla de qualitat general**

- Tenir un model de qualitat que incorpori la seguretat del pacient.
- Implicar la direcció en la presa de decisions dels objectius del pla i en el seguiment.
- Obrir la porta a la participació.
- Disposar d'un sistema d'informació en base a indicadors fiables.
- Reclamar estàndars de comparació.