



Revista Española de Cardiología



6052-412. INCIDENCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN SANITARIA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS CARDIOLÓGICOS

Ramón Maruri, Roberto Martín Asenjo, Laura Domínguez Pérez, Elena Puerto García, Guillermo Moreno, Fernando Arribas y Héctor Bueno

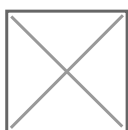
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La seguridad del paciente es un componente clave de la calidad asistencial cuyo objetivo principal es evitar los eventos adversos relacionados con la atención sanitaria (EARAS). Si bien existen estudios centrados en la incidencia de EARAS en las Unidades de Cuidados Intensivos generales, no encontramos literatura acerca de su incidencia en las Unidades de Cuidados Agudos Cardiológicos (UCAC). El presente estudio pretende determinar la incidencia, características y factores relacionados con la aparición de EARAS en una UCAC.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo a partir de 120 pacientes seleccionados aleatoriamente, ingresados en nuestra UCAC durante 2017. Se analizaron variables demográficas, índice Charlson, número de fármacos administrados y estancia hospitalaria. La evitabilidad y gravedad de los EARAS fue definida a criterio de los autores.

Resultados: La incidencia de pacientes con EARAS fue del 52%. El número total de EARAS fue 153. La incidencia de EARAS sin impacto clínico fue del 4%; el 58% causó daño temporal que requirió intervención; el 7% requirió intervención para preservar la vida del paciente; el 28% incrementó la estancia hospitalaria; el 3% causó daño permanente y el 4%, la muerte del paciente. La evitabilidad y diferentes tipos de EARAS se recogen en la figura. Acerca de la etiología, el 16% fue derivado de fármacos; otro 16%, de intervenciones (cirugía cardíaca, intervención coronaria percutánea, implante de dispositivos...); el 13%, de la institucionalización (síndrome confusional, desacondicionamiento...); el 12%, de la monitorización y cuidados (accesos venosos, sondaje vesical, sonda nasogástrica...); el 3%, de la ventilación mecánica invasiva. La edad media de los pacientes con EARAS fue 70 años; la edad media global, 66. El número medio de fármacos administrados a los pacientes con EARAS fue 21; el número medio global, 16. La media del índice Charlson de los pacientes con EARAS fue 5,6; la media global, 4,7. La estancia hospitalaria media de los pacientes con EARAS fue 18,4 días; la media global, 12,6.



Tipos y evitabilidad de los EARAS.

Conclusiones: Hasta la fecha no encontramos literatura acerca de los EARAS en las UCAC. La incidencia, gravedad y evitabilidad de EARAS en nuestra población sugieren la necesidad de estudios centrados en estos eventos, así como la necesidad de desarrollar herramientas que permitan su detección precoz y prevención.