

Notificació d'incidents en la seguretat del pacient en l'hospitalització d'aguts a Catalunya

Dades de 2022

Setembre de 2023

Autors

Eva López Guerrero

Virgínia Canals Giménez

Sara Román Ortega

Laura Navarro Vila

Roser Bosser Giralt

Glòria Oliva Oliva

Manel Rabanal Tornero

Clara Pareja Rossell

Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica

Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques

Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la [pàgina web de Creative Commons](#).

Unitat promotora

Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària

Primera edició

Barcelona, setembre de 2023.

Assessorament editorial

Gabinet del Conseller. Serveis editorials

Assessorament lingüístic

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Pla editorial 2023

Núm. de registre 7100

Disseny de plantilla accessible 1.06.

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

1	Introducció i objectiu.....	4
2	Descripció general de les notificacions d'incidents	5
2.1	Notificacions totals segons la gravetat de l'incident.....	5
2.2	Notificacions totals segons l'àmbit assistencial.....	7
3	Descripció dels incidents registrats en l'hospitalització d'aguts	8
3.1	Notificacions segons l'any	8
3.2	Notificacions segons la gravetat de l'incident.....	8
3.3	Notificacions segons la probabilitat que es produeixi l'incident	10
3.4	Notificacions segons el risc de l'incident	10
3.5	Notificacions segons el tipus d'incident.....	11
3.5.1	Descripció de les notificacions d'incidents relacionats amb les caigudes	12
3.5.2	Descripció de les notificacions d'incidents relacionats amb la medicació	14
3.6	Notificacions segons l'àrea hospitalària	18
3.7	Notificacions segons el mes de l'any	19
3.8	Notificacions segons el perfil del professional notificador	19
3.9	Notificacions segons l'edat del pacient	20
3.10	Notificacions segons els factors contribuents generals	21
3.10.1	Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el professional	22
3.10.2	Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el pacient	24
3.10.3	Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb l'organització.....	25
4	Annexos.....	26
4.1	Gravetat.....	26
4.2	Probabilitat.....	26
4.3	Risc.....	27

1 Introducció i objectiu

Un incident relacionat amb la seguretat del pacient és qualsevol esdeveniment o circumstància que ha ocasionat o podria haver ocasionat un dany innecessari i involuntari a un pacient a conseqüència de l'assistència sanitària.

Com cada any, el Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica elabora un informe on analitza els incidents ocorreguts a la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP), als consorcis i a l'atenció primària relacionats amb la seguretat dels pacients. L'objectiu és fer un recull dels incidents que en permeti fer una anàlisi i buscar solucions per tal de reduir-ne el nombre i la freqüència amb la finalitat d'augmentar la seguretat del pacient durant l'assistència sanitària.

El sistema que s'utilitza en l'actualitat per fer la notificació d'aquests incidents és l'SNiSP Cat (Sistema de Notificació d'Incidents de Seguretat dels Pacients de Catalunya), plataforma en línia que dona continuïtat al sistema de notificació d'incidents TPSC Cloud, que es va implantar el 2013. En aquest sistema es poden notificar tot tipus d'incidents relacionats amb la seguretat dels pacients, de manera voluntària, confidencial, anònima i no punitiva.

Les dades que s'analitzen a continuació corresponen a l'any 2022, però cal tenir en compte que les notificacions analitzades en aquest informe corresponen únicament a les que els centres han tancat, una vegada revisades pels gestors de l'eina. I, per tant, el nombre d'incidents anual depèn del moment en què s'extreuen les dades (en aquest cas, el 16 d'agost de 2023).

2 Descripció general de les notificacions d'incidents

El 16 d'agost de 2023 es van extreure del sistema 12.413 notificacions d'incidents gestionades i tancades, corresponents a l'any 2022. Coincidint amb la pandèmia originada pel coronavirus SARS-CoV-2, la notificació d'incidents al 2022 es manté a nivells similars als del 2021, quan es van rebre 11.938 notificacions, cosa que representa una reducció d'aproximadament el 26% respecte al nombre de notificacions tancades el 2019 (vegeu la figura 1).

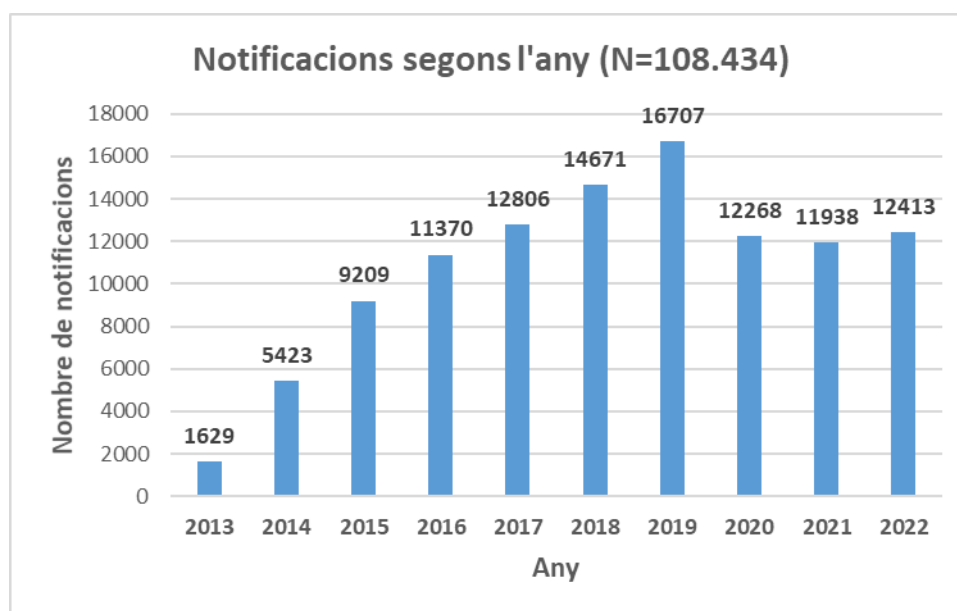


Figura 1. Evolució del nombre de notificacions d'incidents de l'any 2013 al 2022.

2.1 Notificacions totals segons la gravetat de l'incident

Durant l'any 2022 s'han reportat 70 incidents amb categoria "Catastròfic", que significa que han ocasionat la mort del pacient o que hi han contribuït, els quals representen menys de l'1% dels incidents notificats. No obstant això, la majoria dels incidents que es produeixen —aproximadament el 53% (6.631 notificacions)— arriben al pacient però no li produeixen lesió ni requereixen observació, és a dir, tenen una gravetat mínima (vegeu la figura 2) (vegeu l'[annex 4.1](#)).

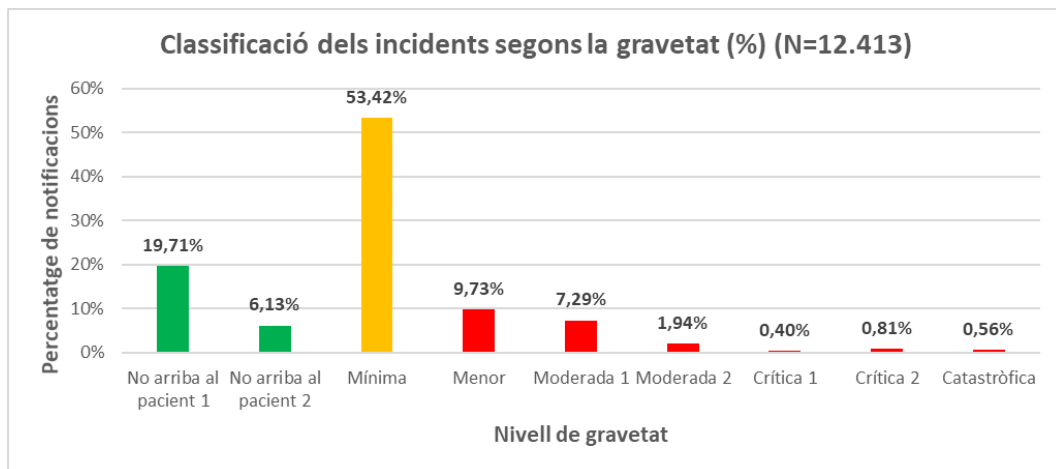


Figura 2. Classificació de les notificacions totals segons la gravetat de l'incident, expressada en percentatges.

Dels 12.413 incidents notificats l'any 2022, gairebé el 26% (n=3.207) no arriba al pacient. No obstant això, aproximadament un 21% (2.575 notificacions) ocasiona dany al pacient (vegeu la figura 3).

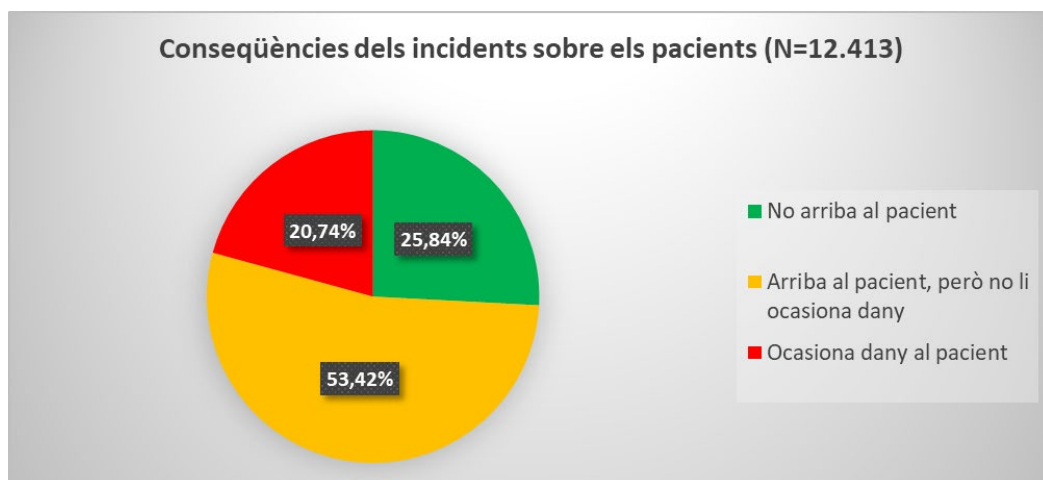


Figura 3. Classificació de les notificacions totals segons les conseqüències provocades al pacient, expressada en percentatges.

2.2 Notificacions totals segons l'àmbit assistencial

La distribució dels incidents segons l'àmbit assistencial on s'han originat durant l'any 2022 es representa al gràfic de la figura 4. L'hospitalització d'aguts és l'àmbit on es generen la majoria de notificacions, amb gairebé el 75% del total (9.246 notificacions).

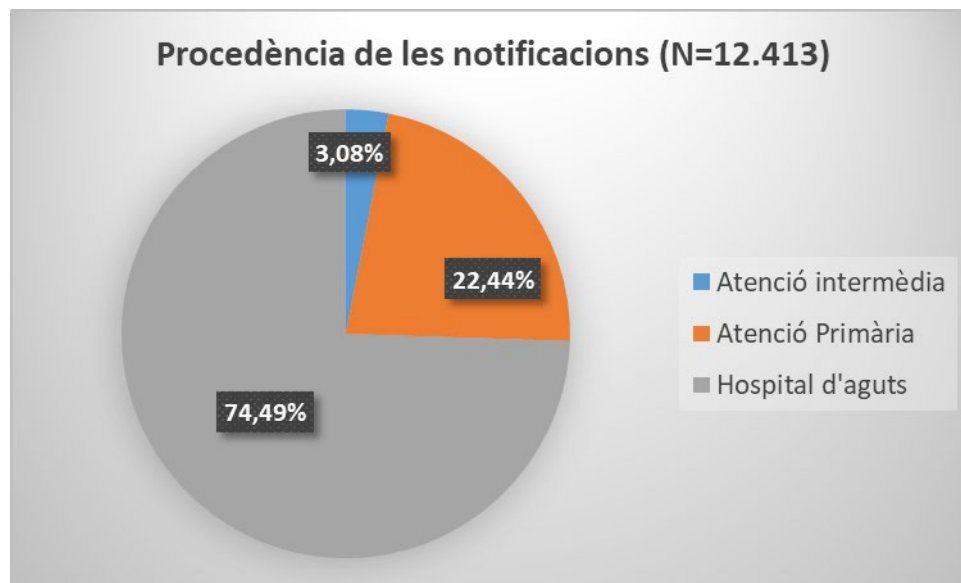


Figura 4. Procedència de les notificacions de l'any 2022.

3 Descripció dels incidents registrats en l'hospitalització d'aguts

3.1 Notificacions segons l'any

El nombre de notificacions gestionades i tancades en hospitals d'aguts segons l'any es representa al gràfic de la figura 5 (extracció realitzada el 16 d'agost de 2023). L'any 2022 es van rebre un total de 9.246 notificacions, un nombre que pràcticament no varia en comparació amb el 2020 (9.176 notificacions) però que representa una reducció d'aproximadament el 12% respecte el 2019 (10.476 notificacions).

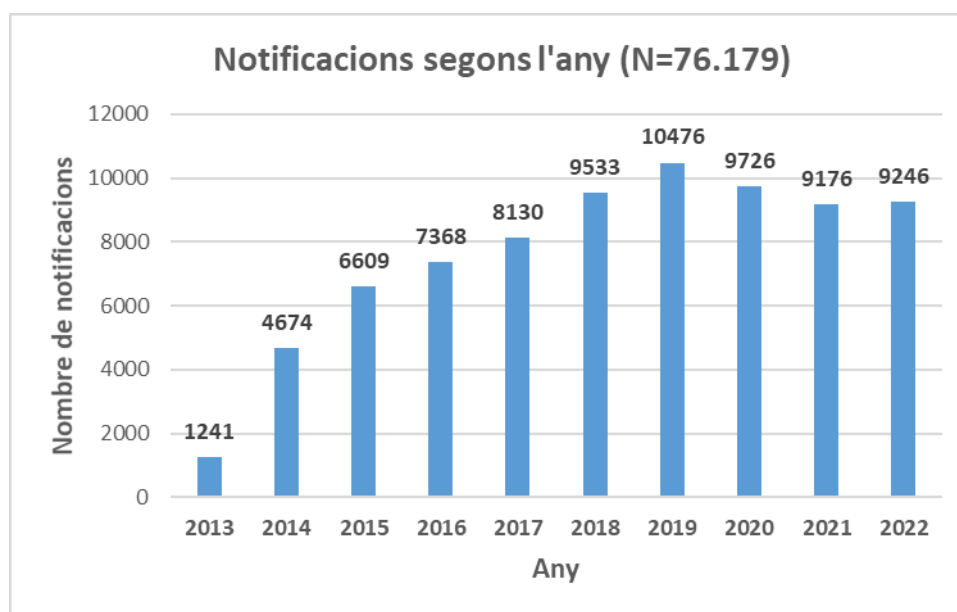


Figura 5. Evolució del nombre de notificacions en l'hospitalització d'aguts de l'any 2013 al 2022.

3.2 Notificacions segons la gravetat de l'incident

En l'hospitalització d'aguts, amb 62 notificacions, els incidents amb un resultat "Catastròfic" representen menys de l'1% dels incidents notificats. Els incidents que es produeixen més freqüentment, en aproximadament el 51% del casos (4.702 notificacions), són de gravetat mínima (vegeu la figura 6, [annex 4.1](#)).

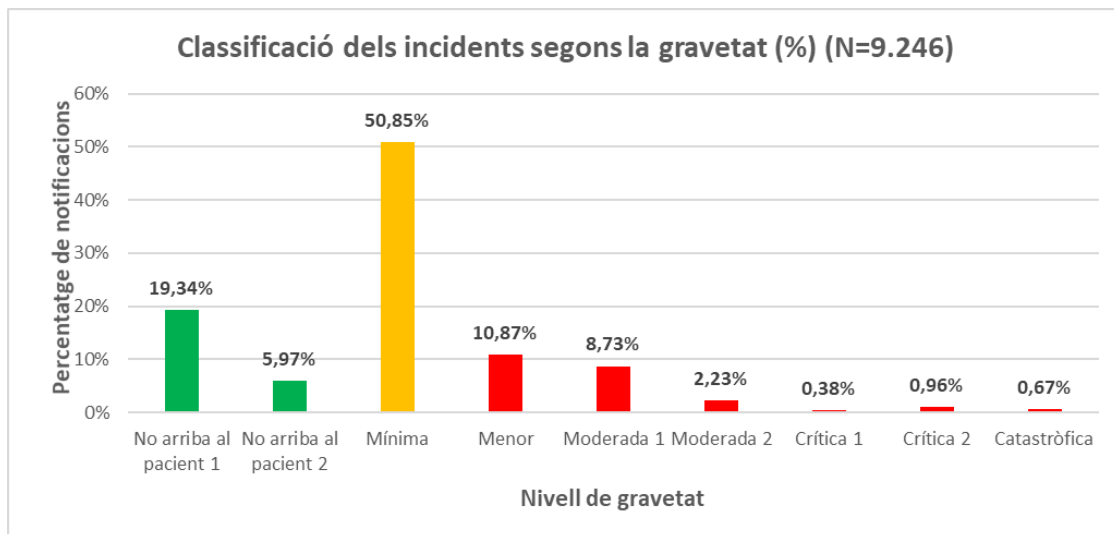


Figura 6. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons la gravetat de l'incident, expressada en percentatges.

Aproximadament el 25% dels incidents notificats l'any 2022 (2.340 notificacions) no arriben al pacient. Tanmateix, gairebé el 24% dels incidents (2.204 notificacions) sí que hi arriben i li ocasionen algun tipus de dany (vegeu la figura 7).

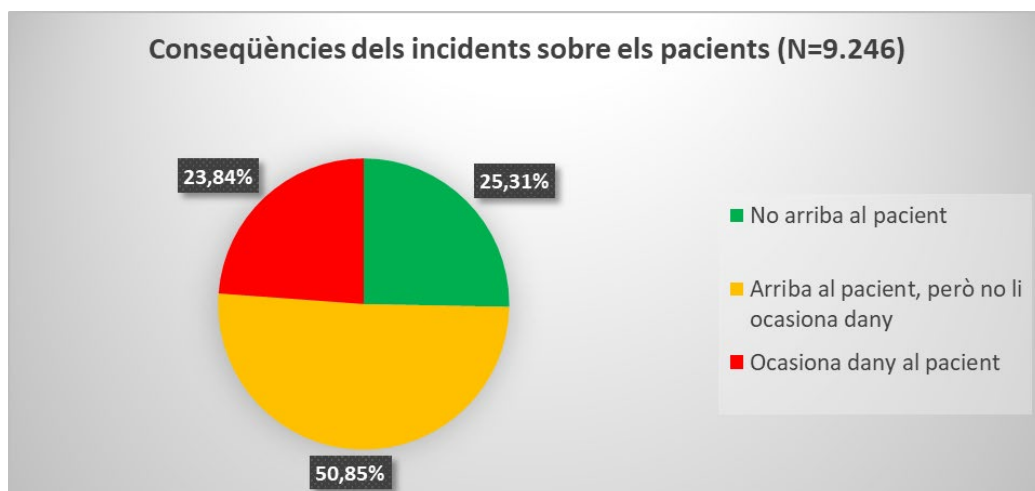


Figura 7. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons les conseqüències provocades al pacient, expressada en percentatges.

3.3 Notificacions segons la probabilitat que es produeixi l'incident

El gràfic de la figura 8 mostra la classificació de les notificacions segons la probabilitat que es torni a produir un incident. Aproximadament un 35% dels incidents (3.280 notificacions) succeeixen de forma possible/ocasional i gairebé un 21% tenen lloc de forma freqüent (1.919 notificacions) (vegeu l'[annex 4.2](#)).

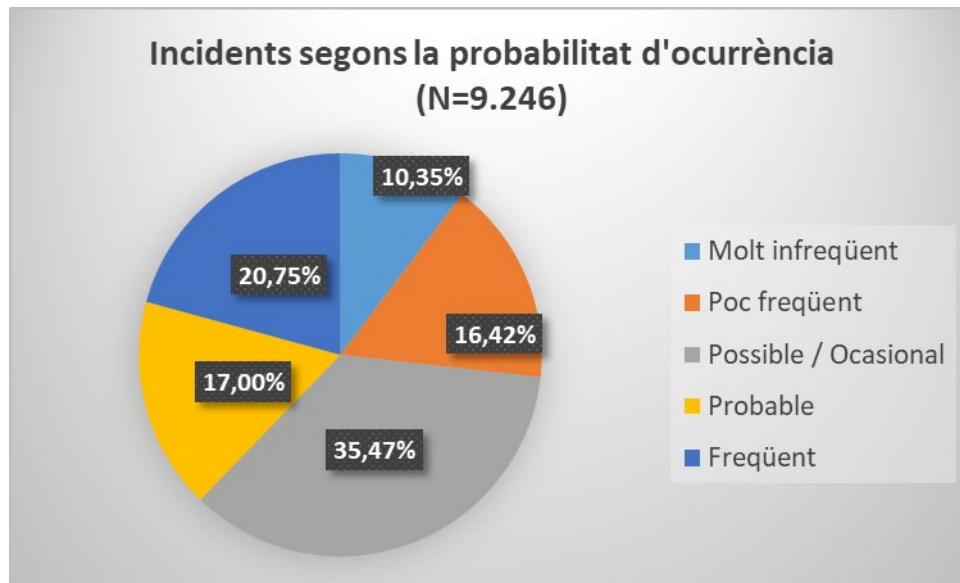


Figura 8. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons la probabilitat que es tornin a produir, expressada en percentatges.

3.4 Notificacions segons el risc de l'incident

En la classificació dels incidents segons el risc, s'observa que, aproximadament, un 70% dels incidents es van classificar de *risc baix* o *molt baix*, un 21% de *risc moderat* i un 9% corresponen a incidents de *risc alt* o *extrem* (vegeu la figura 9 i l'[annex 4.3](#)).

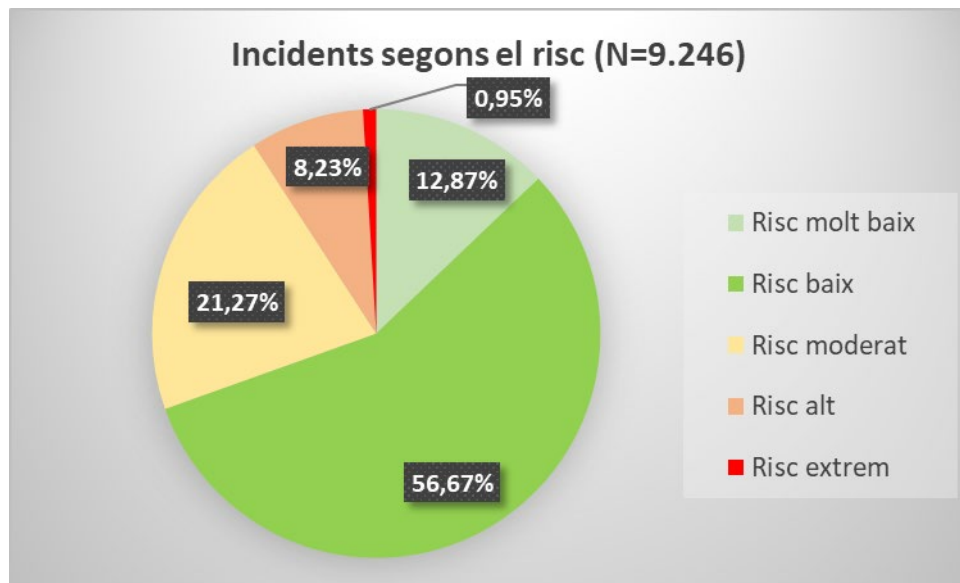


Figura 9. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons el risc de l'incident, expressada en percentatges.

3.5 Notificacions segons el tipus d'incident

Al gràfic de la figura 10, es mostren els tipus d'incidents, classificats en quinze tipologies, així com el percentatge que representen del total dels 9.246 incidents registrats en l'hospitalització d'aguts. El percentatge més elevat, aproximadament un 28%, correspon als incidents relacionats amb *caigudes*, seguit dels incidents relacionats amb la *medicació*, amb un 26%.

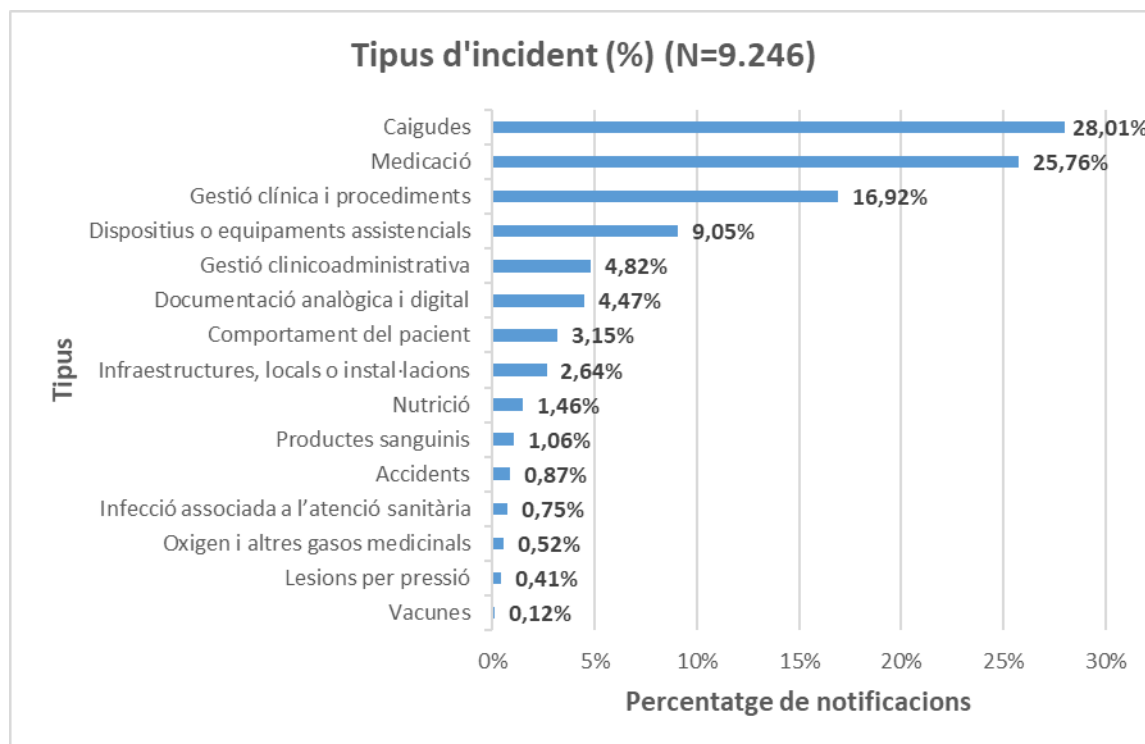


Figura 10. Percentatge de notificacions en hospitalització d'aguts en funció del tipus d'incident.

A continuació, s'analitzen amb més detall les categories que engloben més incidents: *caigudes* i *medicació*.

3.5.1 Descripció de les notificacions d'incidents relacionats amb les caigudes

En els hospitals d'aguts, durant l'any 2022, es van notificar 2.590 incidents relacionats amb caigudes.

Tipus de caiguda

El tipus de caiguda que es correspon amb un percentatge més elevat de casos, aproximadament el 32%, és la *relliscada*, seguida de la *pèrdua d'equilibri*, amb un 28%, i l'*ensopegada o entrebancada*, amb un 8% (vegeu la figura 11).

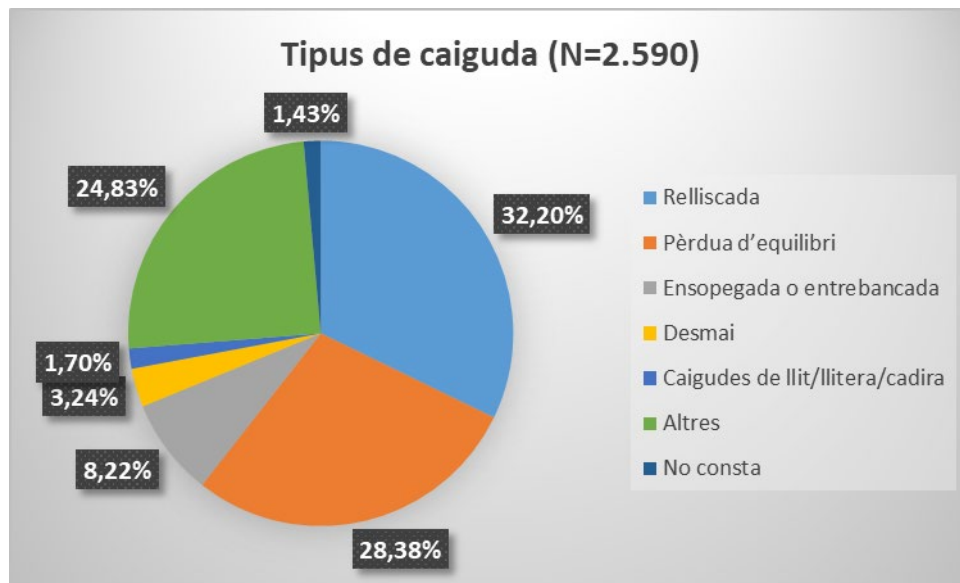


Figura 11. Percentatge de notificacions de caigudes en hospitalització d'aguts en funció del tipus de caiguda.

Elements implicats en la caiguda

En els 2.590 incidents relacionats amb caigudes notificats s'identifiquen un total de 3.109 elements implicats en les caigudes, ja que en un mateix incident pot haver més d'un element implicat. Els més freqüentment implicats han estat el *llit o llitera* (27,98%), seguit del *lavabo o vàter* (13,90%) i de la *cadira* (10,07%) (vegeu la figura 12).

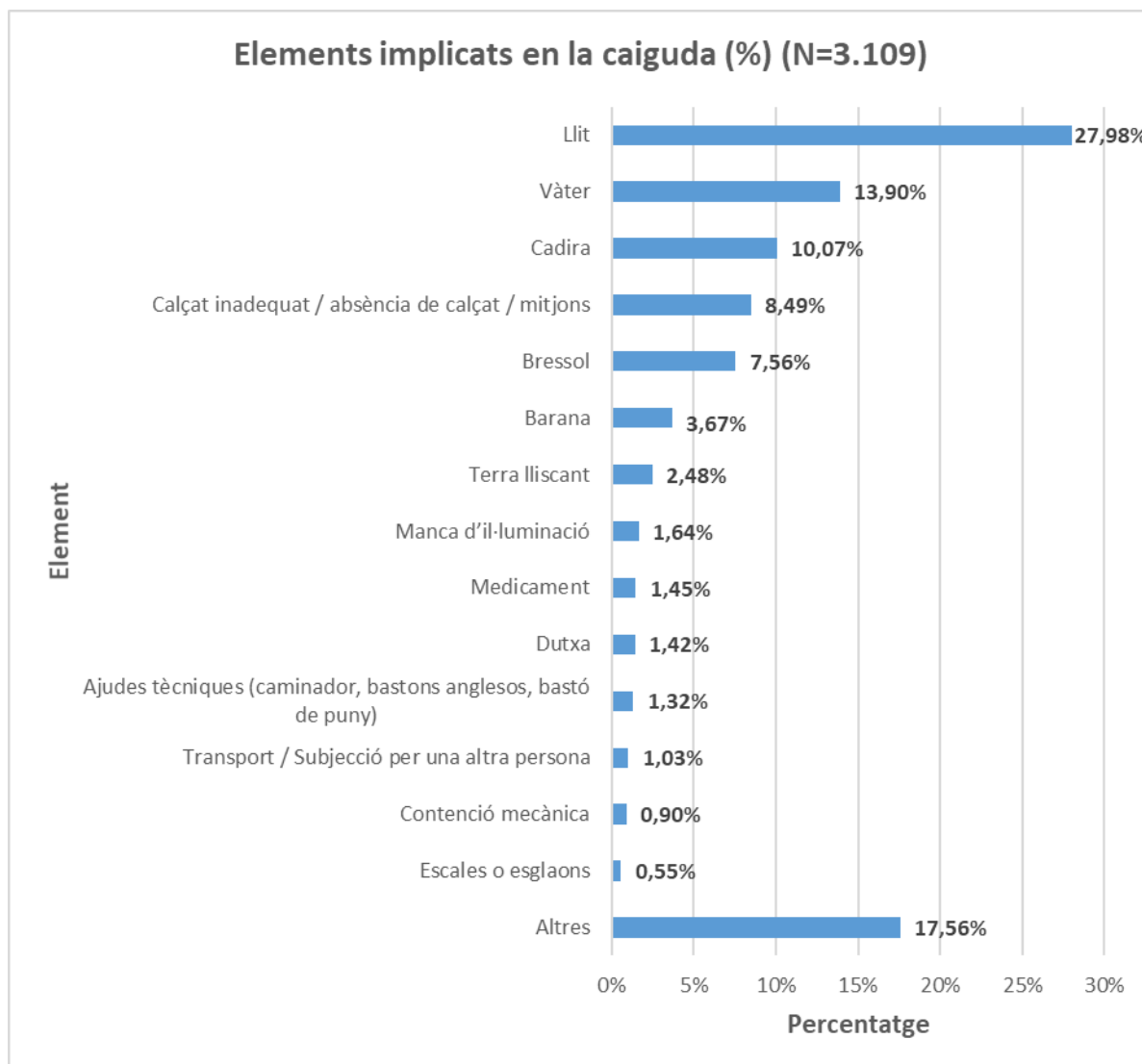


Figura 12. Elements implicats en la caiguda, expressats en percentatges.

3.5.2 Descripció de les notificacions d'incidents relacionats amb la medicació

Com s'ha pogut observar al gràfic 10, el segon tipus d'incidents amb un percentatge més elevat respecte del total, amb gairebé el 26% (2.382 notificacions), són els incidents relacionats amb la medicació.

Incidents de medicació segons el tipus de problema

En els 2.382 incidents notificats relacionats amb la medicació, s'han identificat un total de 2.552 tipus de problemes, ja que en un mateix incident en poden convergir de diversos tipus. Els problemes identificats més freqüentment han estat els *errors en les dosis, concentracions o quantitats administrades o l'omissió de l'administració d'un medicament o dosi* (23,82%), seguit de *l'administració d'un*

medicament a un pacient erroni (13,05%) i de medicament erroni: transcripció/dispensació/administració d'un medicament diferent al prescrit) (8,82%) (vegeu la figura 13).

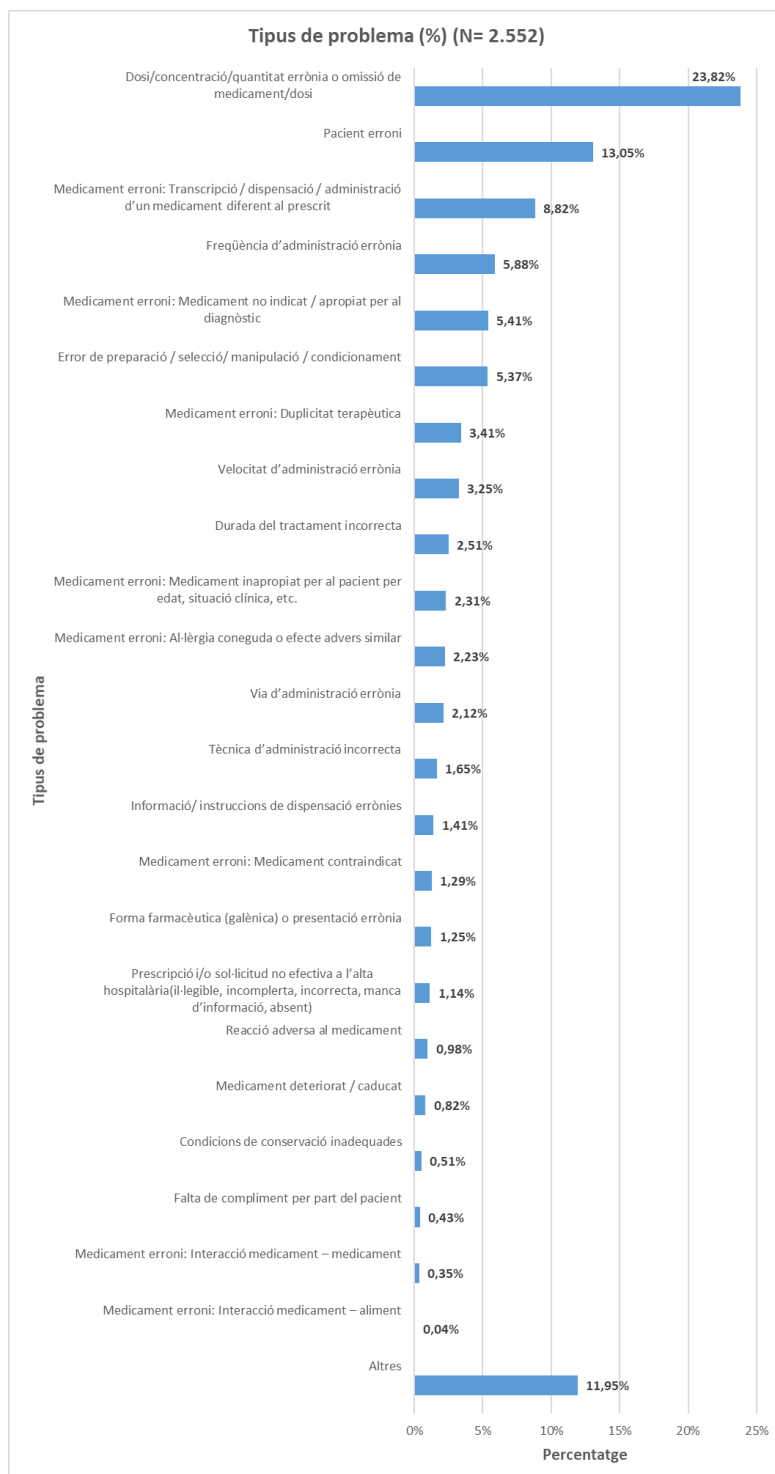


Figura 13. Tipus de problemes identificats en els incidents relacionats amb la medicació en hospitalització d'aguts, expressats en percentatge.

Incidents de medicació segons l'etapa del procés en què s'han produït

Al llarg del procés de medicació es poden produir incidents en diferents etapes. La identificació d'aquesta etapa no és una dada que s'hagi d'introduir de forma obligatòria a l'SNiSP Cat, de forma que només està disponible per a 1.947 de les 2.382 notificacions d'incidents relacionats amb els medicaments. En aquestes notificacions, observem que les etapes del procés on més freqüentment s'han produït els incidents són a l'*administració* (31,84%) i la *prescripció electrònica del medicament* (24,35%), seguida de la *dispensació* (13,82%) (vegeu la figura 14).

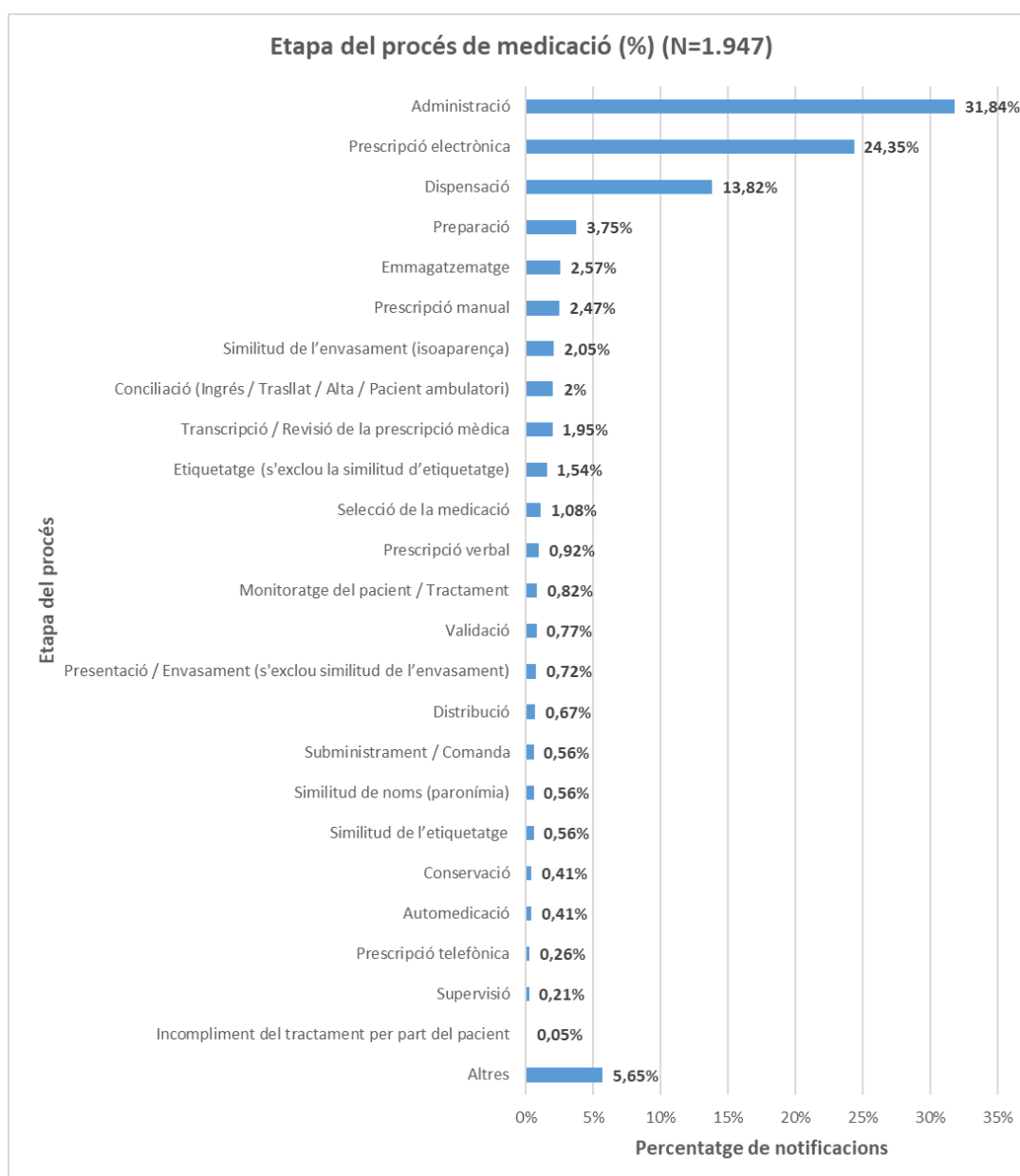


Figura 14. Nombre d'incidents de medicació en hospitalització d'aguts segons l'etapa del procés en què s'han produït.

Incidents de medicació segons la gravetat

El percentatge més elevat, gairebé el 43% dels incidents relacionats amb la medicació tenen una gravetat mínima (1.018 notificacions), mentre que aquells que tenen un resultat "Catastròfic" són molt poc freqüents i representen menys de l'1% del total (6 notificacions) (vegeu la figura 15, [annex 4.1](#)).

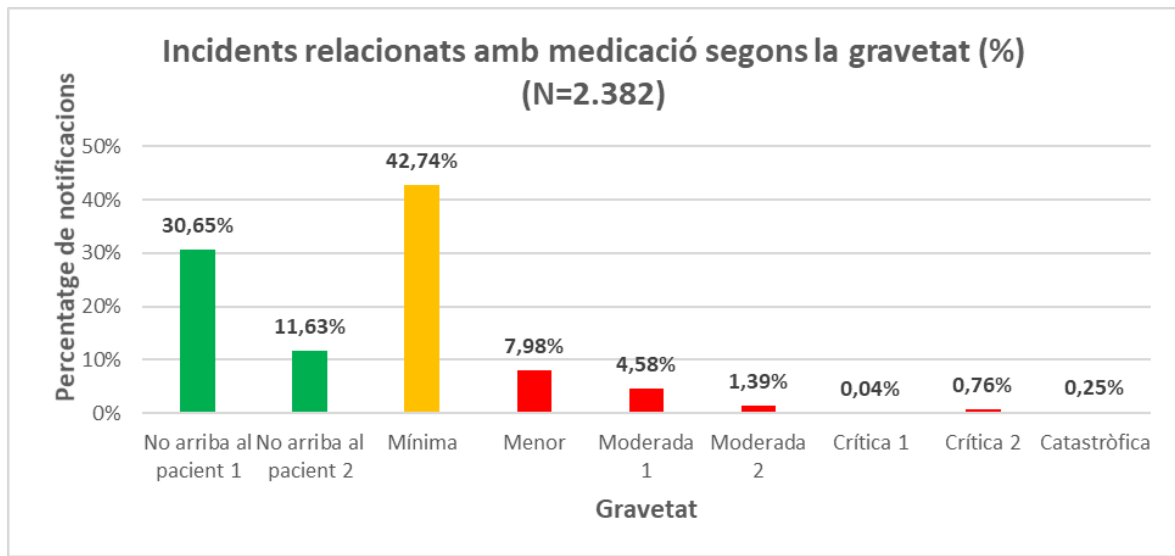


Figura 15. Percentatge de notificacions d'incidents de medicació en hospitalització d'aguts en funció de la gravetat.

En la figura 16 es presenten les conseqüències dels incidents relacionats amb la medicació. En, aproximadament, el 42% dels casos no arriba al pacient (1.007 notificacions). Tanmateix, el 15% hi arriba i ocasiona dany al pacient (357 notificacions).

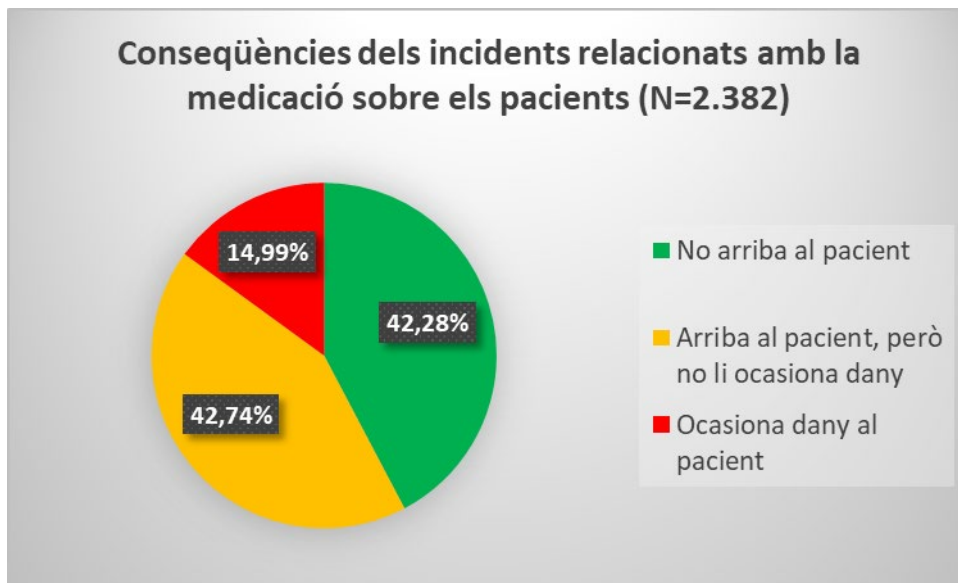


Figura 16. Percentatge de notificacions d'incidents de medicació en hospitalització d'aguts en funció de les seves conseqüències.

3.6 Notificacions segons l'àrea hospitalària

La major part dels incidents notificats, aproximadament un 73% (6.748 notificacions), procedeixen de l'àrea d'hospitalització, seguida de l'àrea d'urgències, amb un 12% (1.096 notificacions) i de l'àrea quirúrgica, amb un 7% (648 notificacions) (vegeu la figura 17).

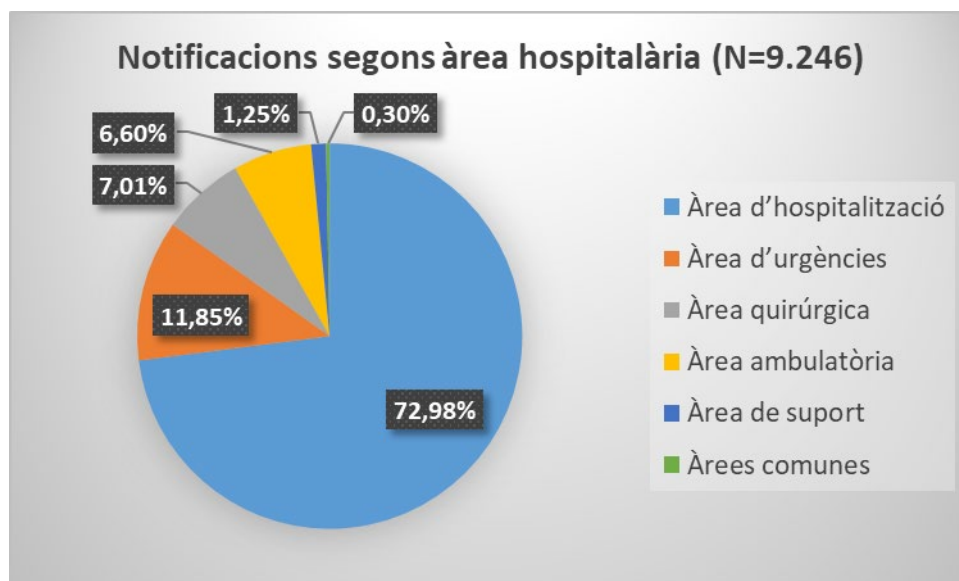


Figura 17. Percentatge de notificacions d'incidents en hospitalització d'aguts segons l'àrea d'hospitalització.

3.7 Notificacions segons el mes de l'any

El mes en el qual es va notificar un major nombre d'incidents va ser el mes de maig, amb 906 notificacions, seguit de prop pel mes d'abril (848 notificacions) i octubre (831 notificacions). El gener va ser el mes en què es van registrar menys incidents (651 notificacions), seguit de l'agost (675 notificacions), com es pot veure a la figura 18.

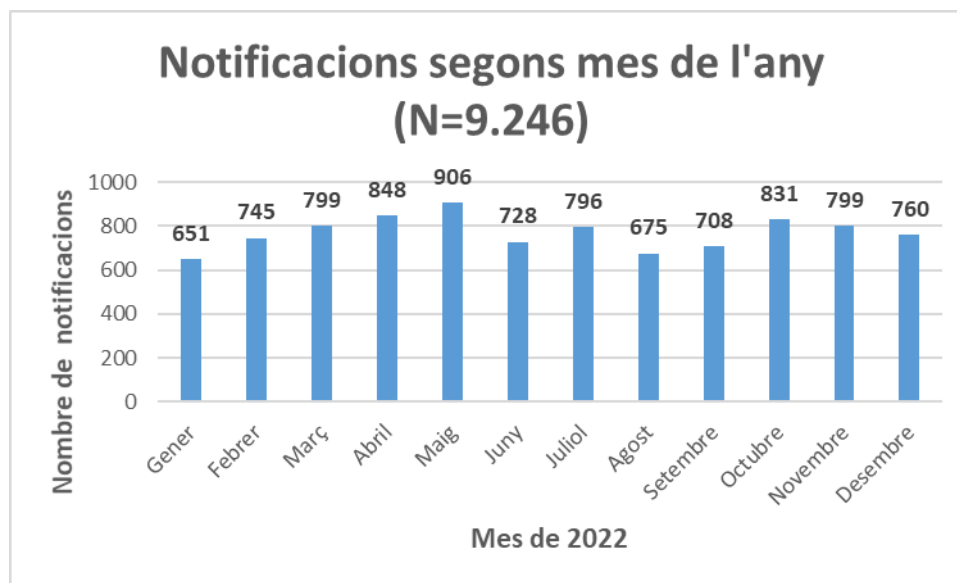


Figura 18. Nombre de notificacions en hospitalització d'aguts segons el mes de l'any 2022.

3.8 Notificacions segons el perfil del professional notificador

Només en aproximadament el 91% de les notificacions d'incidents el notificador va indicar el seu perfil professional, essent els més freqüents: el personal d'infermeria i llevadores, amb aproximadament el 70% (6.428 notificacions), seguit del personal mèdic (1.003 notificacions) i el farmacèutic (350 notificacions) (vegeu la figura 19).

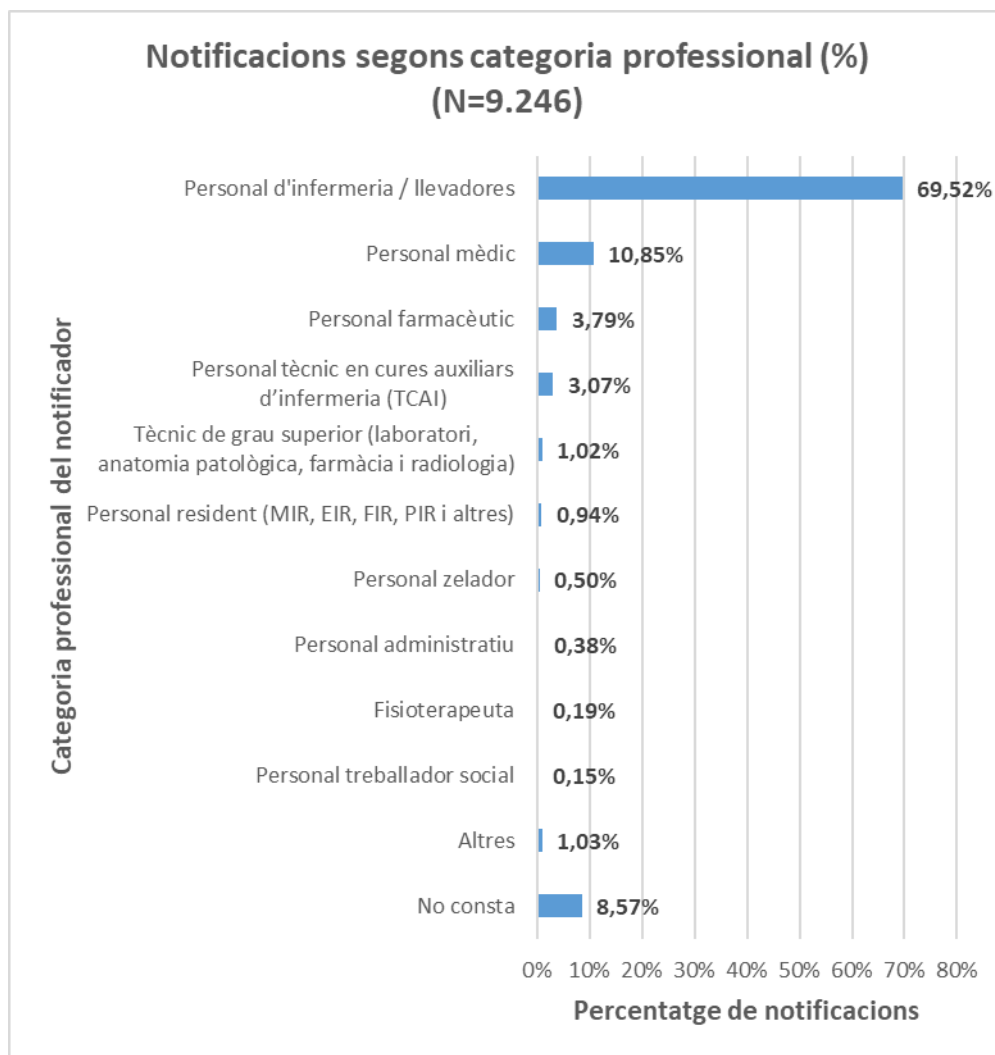


Figura 19. Percentatge de notificacions en hospitalització d'aguts segons el perfil professional del notificador.

3.9 Notificacions segons l'edat del pacient

La variable d'edat del pacient implicat en l'incident no és una variable obligatòria i només s'ha reportat en 7.471 notificacions, aproximadament el 81% del total. A la figura 20 es presenten els percentatges de notificacions per grups d'edat i s'observa que el major percentatge d'incidents implica els pacients de major edat: aproximadament un 22% afecta pacients de 71-80 anys i un 19% afecta pacients de 81-90 anys.

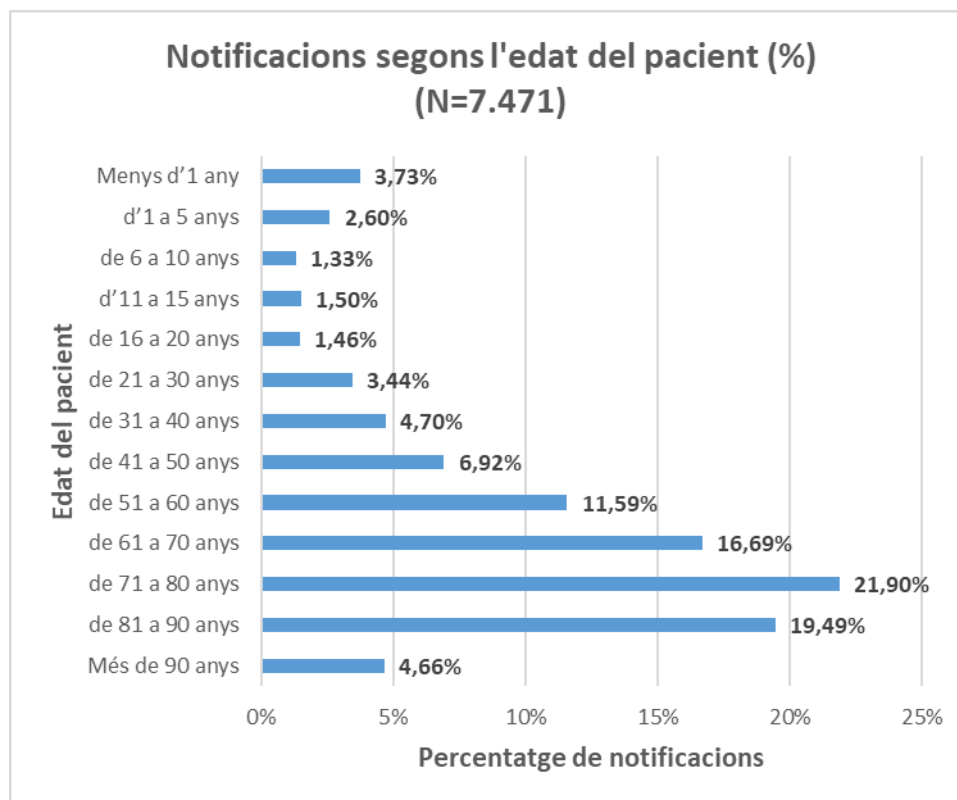


Figura 20. Percentatge de notificacions en hospitalització d'aguts segons l'edat del pacient.

3.10 Notificacions segons els factors contribuents generals

En l'origen o evolució d'un incident hi intervenen circumstàncies, accions o condicions que, en general, podem anomenar factors contribuents. En un incident, hi pot estar implicat més d'un factor contribuent que n'hagi afavorit l'existència.

En les 9.246 notificacions d'incidents registrades, s'han identificat un total de 11.019 factors contribuents. Els factors que participen més activament en l'aparició dels incidents són els relacionats amb el professional (30,50%), els relacionats amb el pacient (28,91%) i els relacionats amb l'organització del servei (18,20%) (vegeu figura 21).

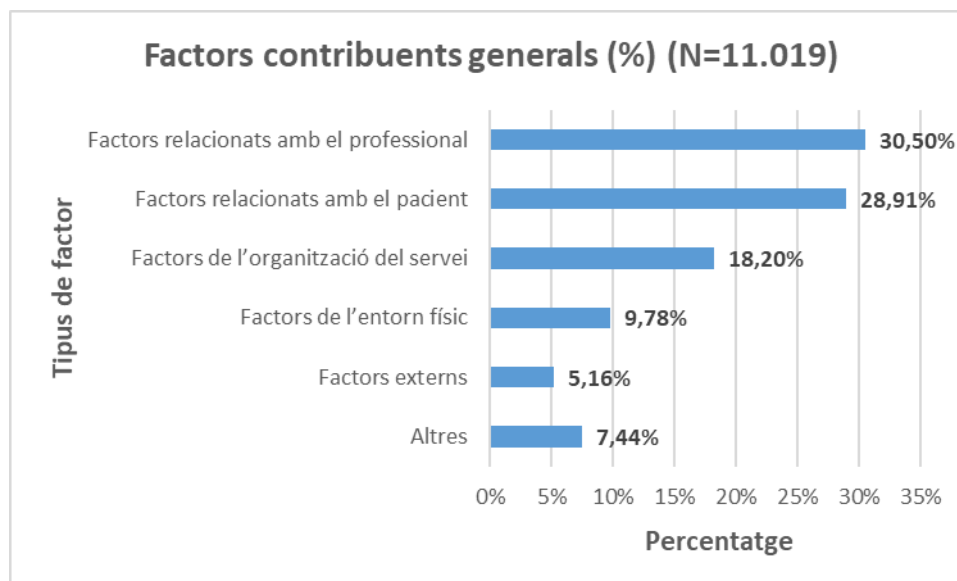


Figura 21. Tipus de factor contribuent general identificat en l'incident, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent per incident).

3.10.1 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el professional

En 3.361 notificacions d'incidents s'ha identificat almenys un factor contribuent relacionat amb el professional, sumant un total de 7.608 factors registrats. D'aquests, els tipus més freqüentment implicat en l'aparició d'incidents són: l'*aplicació incorrecta de normes/protocols* (24,75%), seguit de l'*error tècnic: lapsus, distracció o error* (16,71%), i de la *distracció o falta d'atenció* (9,15%) (vegeu la figura 22).

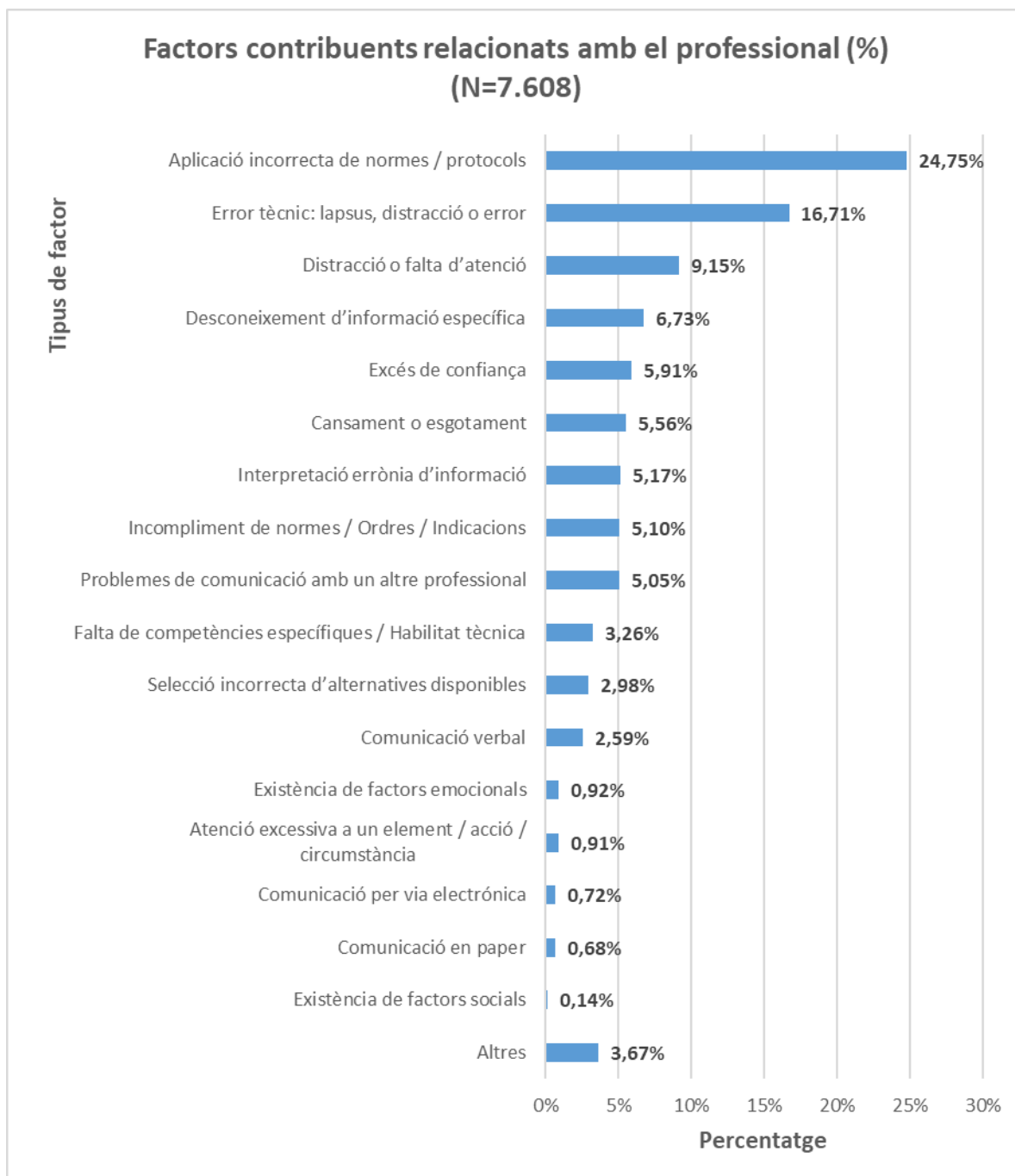


Figura 22. Tipus de factor contribuent relacionat amb el professional, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent relacionat amb el professional per incident).

3.10.2 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el pacient

En 3.186 notificacions d'incidents s'ha identificat almenys un factor contribuent relacionat amb el pacient, assolint un total de 6.947 factors registrats. Analitzant-los amb detall, s'observa que *l'actitud negativa o absència de col·laboració* és el factor més freqüentment identificat pels notificadors (19,94%), juntament amb la *complexitat clínica/ malalties associades* (15,70%) (vegeu la figura 23).

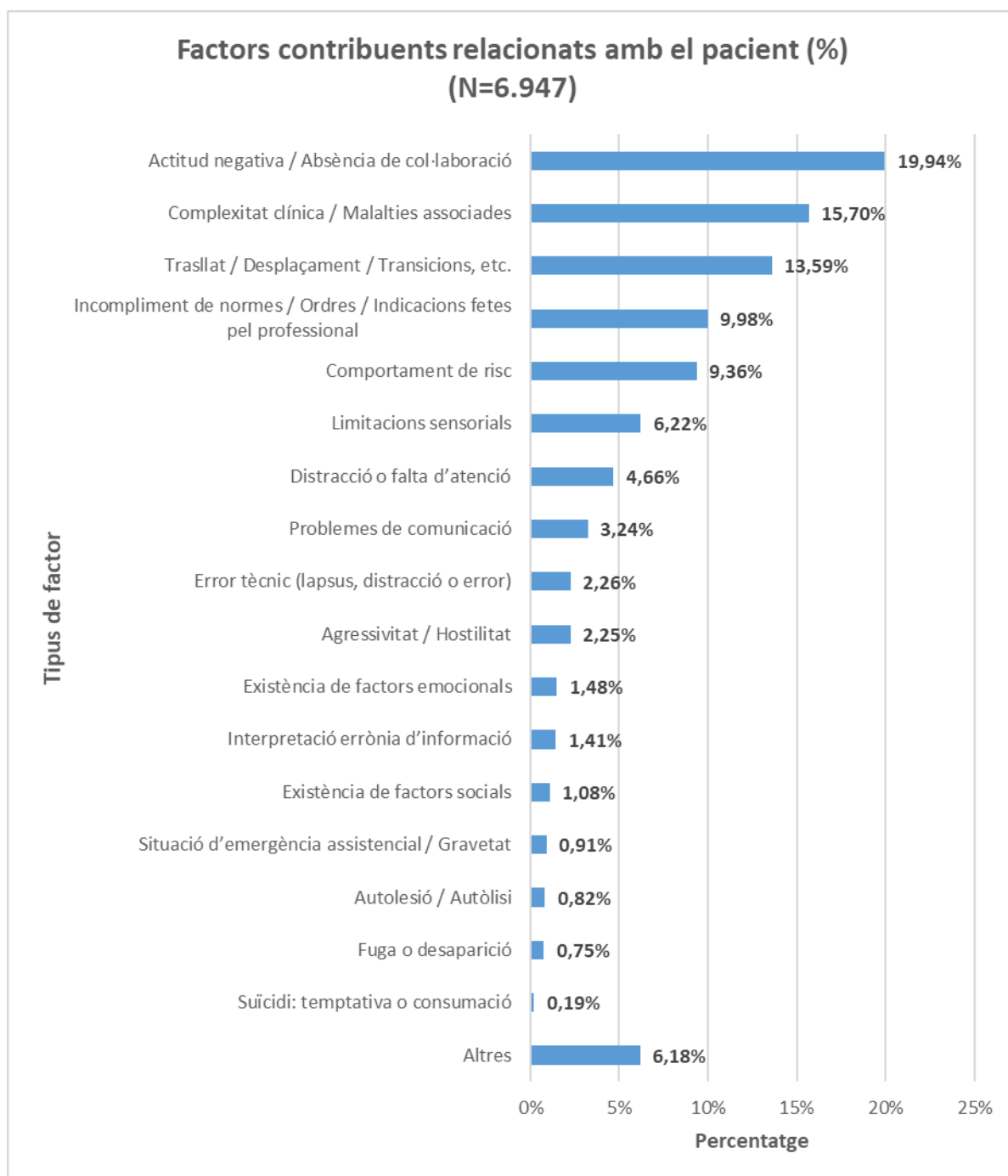


Figura 23. Tipus de factor contribuent relacionat amb el pacient, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent relacionat amb el pacient per incident).

3.10.3 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb l'organització

En 2.005 notificacions d'incidents s'ha identificat almenys un factor contribuent relacionat amb l'organització del servei, amb un total de 3.673 factors registrats. Analitzant-los amb detall observem que els més freqüentment implicats en els incidents en l'hospitalització d'aguts són els vinculats a *recursos o càrrega de treball* (19,17%) i l'*organització dels equips* (19,17%), seguit dels *protocols, directrius, polítiques, procediments o processos* (17,3%) (vegeu la figura 24).

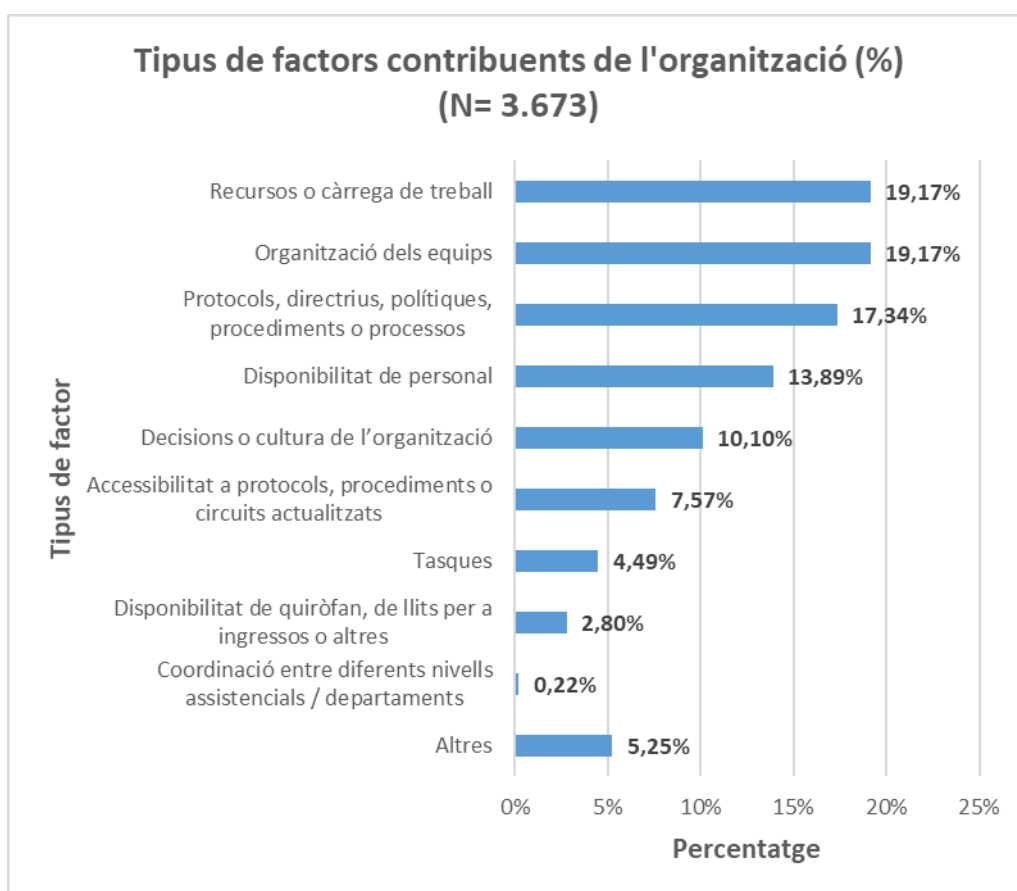


Figura 24. Tipus de factor contribuent relacionat amb l'organització, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent relacionat amb l'organització per incident).

4 Annexos

4.1 Gravetat

- **No arriba al pacient 1:** circumstància amb capacitat de causar error.
- **No arriba al pacient 2:** l'error s'ha produït, però s'ha detectat abans que arribés al pacient.
- **Mínim:** l'error no ha produït lesió al pacient.
- **Menor:** el pacient ha requerit observació, però no s'ha produït lesió.
- **Moderat 1:** ha requerit tractament del pacient i/o li ha ocasionat lesió temporal.
- **Moderat 2:** ha requerit hospitalització o s'ha allargat i ha ocasionat lesió temporal.
- **Crític 1:** ha produït una lesió permanent al pacient.
- **Crític 2:** ha produït en el pacient una situació propera a la mort.
- **Catastròfic:** ha produït la mort del pacient o hi ha contribuït.

4.2 Probabilitat

- **Molt infreqüent:** poc probable que es repeteixi. Pot succeir només en circumstàncies excepcionals (més de 5 anys).
- **Poc freqüent:** pot succeir en algun moment cada 2-5 anys.
- **Possible/ocasional:** és possible que torni a succeir o que succeeixi 1-2 vegades l'any.
- **Probable:** pot succeir sota diverses circumstàncies diverses vegades l'any.
- **Freqüent:** és esperable que torni a succeir en les properes setmanes o mesos.

4.3 Risc

- **Risc molt baix:** verificació de possibles tendències de presentació a tot l'hospital.
- **Risc baix:** verificació de possibles tendències de presentació a l'àrea o al servei afectat.
- **Risc moderat:** requereix una valoració de l'incident i el seguiment de possibles tendències de presentació al servei afectat.
- **Risc alt:** requereix una anàlisi detallada de l'incident i l'adopció de mesures per difondre-les a l'àrea o al servei afectat.
- **Risc extrem:** requereix una anàlisi detallada de l'incident i l'adopció de mesures immediates per difondre-les a tot l'hospital.