



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-003 - MUERTES EVITABLES Y POTENCIALMENTE EVITABLES EN POLITRAUMA. ¿QUÉ ERRORES COMETEMOS?

Montmany Vioque, Sandra¹; Pallisera, Anna²; Rebasa, Pere¹; Campos, Andrea¹; Luna, Alexis¹; Colilles, Carme¹; Solé, José Ramón¹; Navarro, Salvador¹

¹Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell. ²Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol.

Resumen

Objetivos: Detectar la mortalidad evitable y potencialmente evitable en los pacientes politraumatizados. Analizar los errores que se han producido en el tratamiento de los pacientes que han muerto y clasificarlos según la taxonomía de la 'Joint Commission'.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo, basado en pacientes registrados prospectivamente desde marzo del 2006 hasta la actualidad. Se han incluido todos los pacientes politraumatizados mayores de 16 años, ingresados en el área de críticos y que han sido exitus antes o después del ingreso. En sesiones multidisciplinares formadas por especialistas expertos en el tratamiento del paciente politraumatizado, se han identificado las muertes evitables, potencialmente evitables e inevitables. Según las directrices marcadas por el protocolo del 'Advanced Trauma Life Support', se han detectado errores evitables en el tratamiento de estos pacientes. Todos los errores han sido clasificados según la taxonomía de la 'Joint Commission'.

Resultados: En 9 años, se han registrado 1.236 pacientes con un ISS medio de 20,77. La mortalidad de la serie es del 9,3% (115 pacientes). De los 115 pacientes que han sido exitus, 19 pacientes son muertes evitables o potencialmente evitables. Se han detectado 130 errores en la serie global, 46 de los cuales (35% de todos los errores) se producen en el tratamiento de los pacientes que tienen una muerte evitable o potencialmente evitable. Utilizando nuestra propia descripción, objetivamos que los principales errores son un retraso en el tratamiento correcto, realizar tomografía computarizada en pacientes hemodinámicamente inestables, omitir procedimientos esenciales, realizar diagnósticos inexactos, tratamientos incorrectos y técnicas de control de daños incorrectas. Usando la clasificación de los errores de la 'Joint Commission', el principal tipo de error es el error clínico. Los principales errores se cometen en el departamento de urgencias, están causados por el propio especialista médico, y aunque existe el mismo número de errores terapéuticos que diagnósticos, cuando la muerte es evitable o potencialmente evitable es más frecuente el error terapéutico. La principal causa de los errores es el factor humano, concretamente son errores de tipo 'rule-based', es decir, errores que se cometen al incumplir las normas, instrucciones o protocolos establecidos.

Conclusiones: El análisis de la mortalidad en los pacientes politraumatizados es fundamental para conocer los errores evitables, analizarlos y buscar soluciones para disminuirlos. De esta manera, conseguimos disminuir la mortalidad evitable y potencialmente evitable, mejorando la calidad asistencial de los pacientes.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados