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

## Dades de 2023

**2024**

/Salut

Generalitat de Catalunya

**Autors:**

Carles Vilaplana Carnerero

Laura Navarro Vila

Virgínia Canals Giménez

Marc Bravo Bravo

Sara Roman Ortega

Roser Bosser Giralt

Glòria Oliva Oliva

Manel Rabanal Tornero

Clara Pareja Rosell

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

**Alguns drets reservats**

© 2024, 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, 09 de Setembre de 2024.

**Assessorament editorial:**

Gabinet del Conseller. Serveis editorials.

**Assessorament lingüístic:**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

**Pla editorial 2024:**

Núm. de registre: 10604.

Disseny de plantilla accessible 1.08.
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 ....7
3.1 Notificacions segons l'any ....7
3.2 Notificacions segons la gravetat de l'incident ....8
3.3 Notificacions segons la probabilitat que es produeixi l'incident ....9
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 .... 11
3.5.2 Descripció de les notificacions d'incidents relacionats amb la medicació .... 13
3.6 Notificacions segons l'àrea hospitalària .... 19
3.7 Notificacions segons el mes de l'any .... 20
3.8 Notificacions segons el perfil del professional notificador .... 20
3.9 Notificacions segons l'edat del pacient .... 21
3.10 Notificacions segons els factors contribuents generals .... 22
3.11 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el professional .... 23
3.12 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el pacient .... 24
3.13 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb l'organització .... 25
4 Annexos .... 27
4.1 Gravetat .... 27
4.2 Probabilitat .... 27
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 notificar 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 2023, però cal tenir en compte que les notificacions considerades 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 22 de maig del 2024).

# 2 Descripció general de les notificacions d'incidents

El 22 de maig del 2024 es van extreure del sistema 15.759 notificacions d'incidents gestionades i tancades, corresponents a l'any 2023. La notificació d'incidents al 2023 recupera nivells propers als del 2019 (N=16.796), abans de la pandèmia originada pel coronavirus SARS-CoV-2, però encara amb un 7% menys de les notificacions tancades el 2019 (vegeu la figura 1).

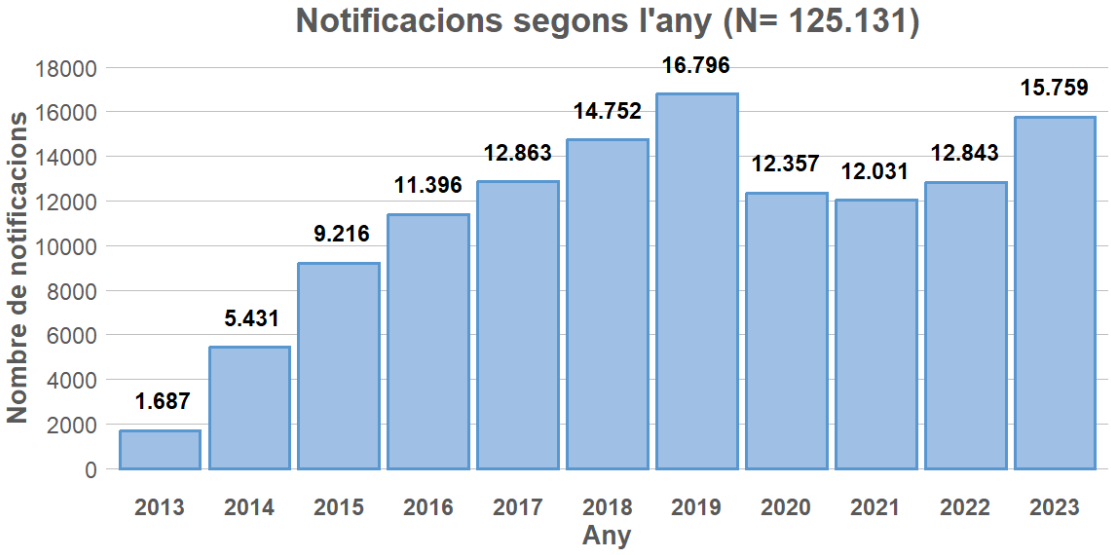


Figura 1. Evolució del nombre de notificacions d'incidents de l'any 2013 al 2023

## 2.1 Notificacions totals segons la gravetat de l'incident

Durant l'any 2023 es van reportar 66 incidents amb categoria "Catastròfic", que significa que van ocasionar la mort del pacient o que hi van contribuir, els quals representen menys de l'1% dels incidents notificats. No obstant això, la majoria dels incidents que es van produir ─aproximadament el 54% (8.484 notificacions)─

van arribar al pacient però no li van produir lesió ni van requerir observació, és a dir, tenien una gravetat mínima (vegeu la figura 2) (vegeu l'annex 4.1).

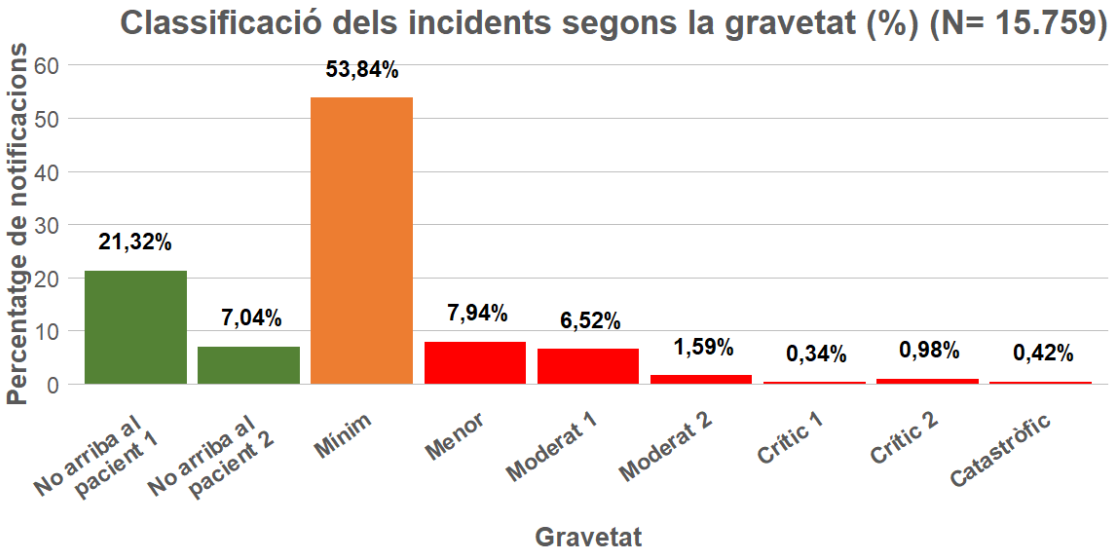


Figura 2. Classificació de les notificacions totals segons la gravetat de l'incident, expressada en percentatges.

Dels 15.759 incidents notificats l'any 2023, gairebé el 30% (n=4.469) no arriba al pacient. No obstant això, aproximadament un 18% (2.805 notificacions) ocasiona dany al pacient (vegeu la figura 3).

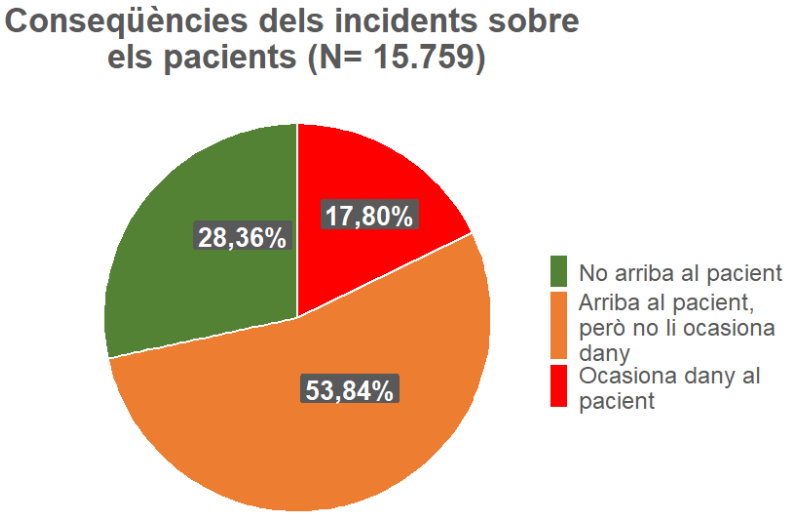


Figura 3. Classificació de les notificacions totals segons les conseqüències provocades al pacient, expressada en percentatges.

### 2.2 Notificacions totals segons l'àmbit assistencial

La distribució dels incidents segons l'àmbit assistencial on es van originar durant l'any 2023 es representa al gràfic de la figura 4. L'hospitalització d'aguts és l'àmbit on es generen la majoria de notificacions, amb el 70% del total (11.049 notificacions).

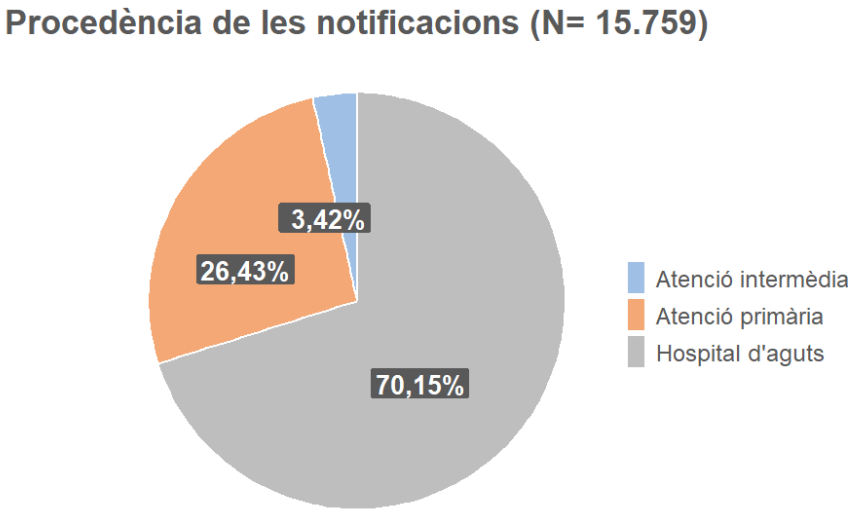


Figura 4. Procedència de les notificacions de l'any 2023.

## 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 (amb data 22 de maig del 2024). L'any 2023 es van rebre un total de 11.049 notificacions, xifra que representa un augment d'aproximadament el 6% respecte del 2019 (10.470 notificacions), que va ser l'any amb més notificacions hospitalàries.

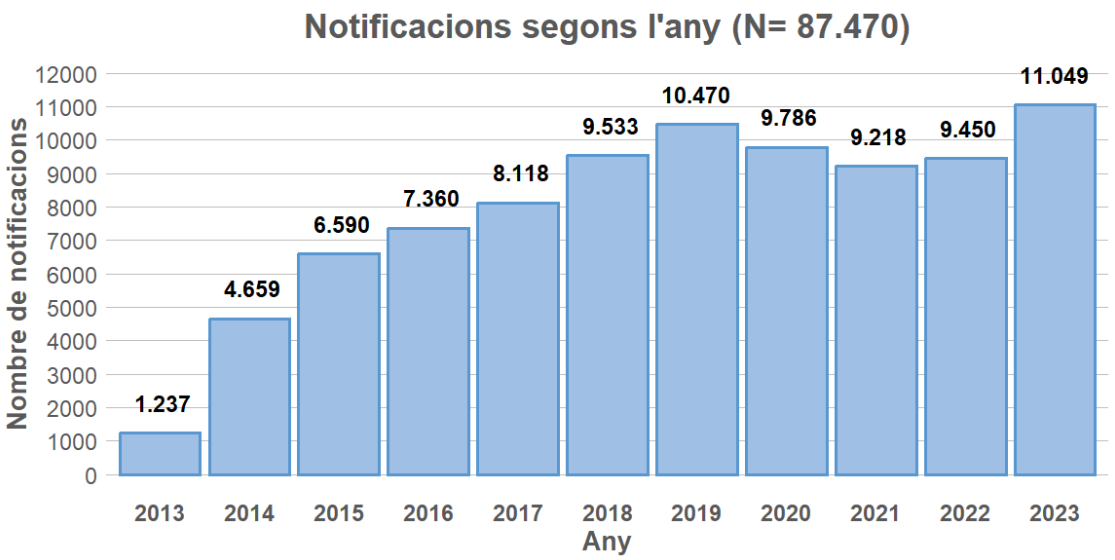


Figura 5. Evolució del nombre de notificacions en l'hospitalització d'aguts de l'any 2013 al 2023.

## 3.2 Notificacions segons la gravetat de l'incident

En l'hospitalització d'aguts, amb 51 notificacions, els incidents amb un resultat "Catastròfic" representen menys del 0,5% dels incidents notificats. Els incidents que es produeixen més freqüentment, en el 53% del casos (5.860 notificacions), són de gravetat mínima (vegeu la figura 6, annex 4.1).

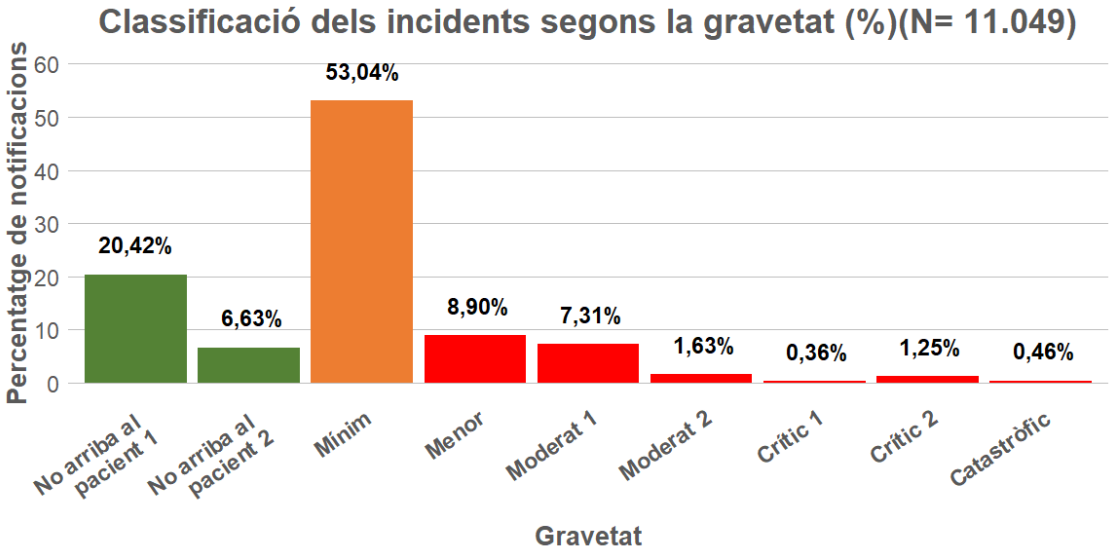


Figura 6. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons la gravetat de l'incident, expressada en percentatges.

El 27% dels incidents notificats l'any 2023 (2.989 notificacions) no arriben al pacient. Tanmateix, gairebé el 20% dels incidents (2.200 notificacions) sí que hi arriben i li ocasionen algun tipus de dany (vegeu la figura 7).

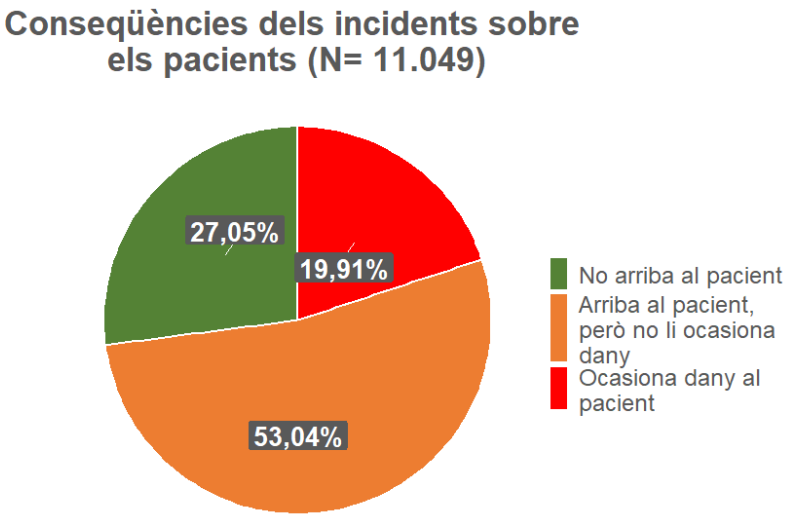


Figura 7. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons les conseqüències provocades al pacient, expressada en percentatges.

### 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 33% dels incidents (3.616 notificacions) succeeixen de forma possible/ocasional i gairebé un 21% tenen lloc de forma freqüent (2.238 notificacions) (vegeu l'annex 4.2).

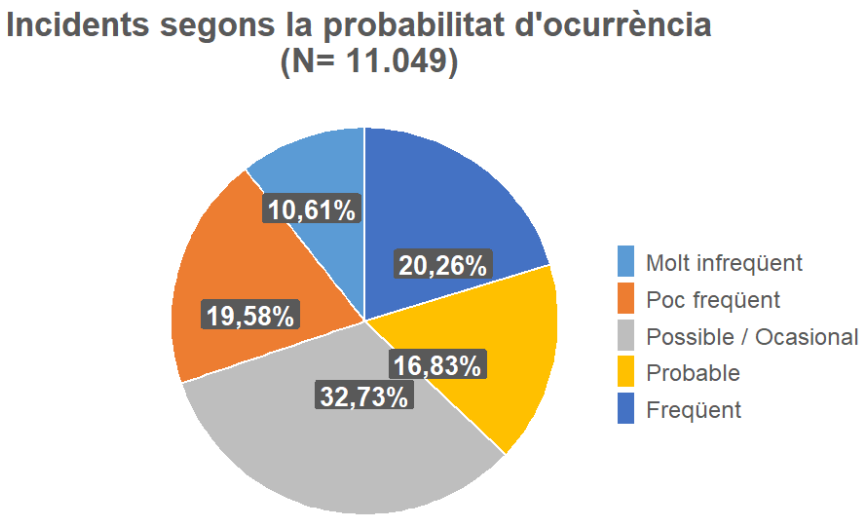


Figura 8. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons la probabilitat que es tornin a produir, expressada en percentatges.

## 3.4 Notificacions segons el risc de l'incident

En la classificació dels incidents segons el risc, s'observa que, aproximadament, un 73% dels incidents es van qualificar de risc baix o molt baix, un 20% de risc moderat i un 7% corresponen a incidents de risc alt o extrem (vegeu la figura 9 i l'annex 4.3).

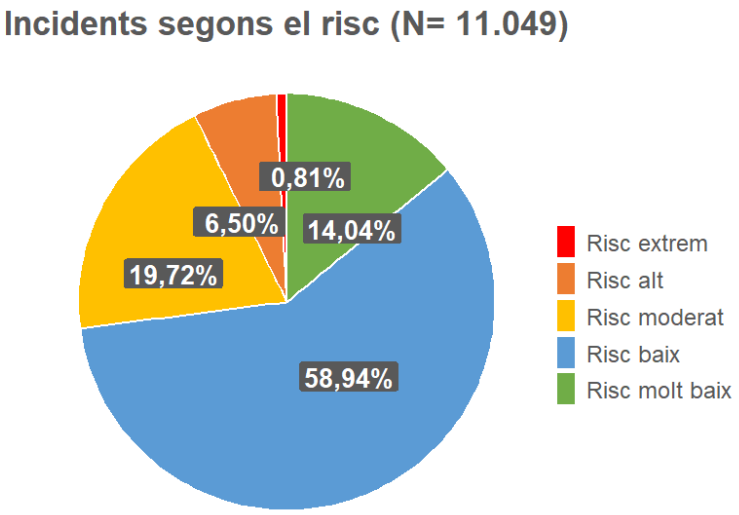


Figura 9. Classificació de les notificacions en hospitalització d'aguts segons el risc de l'incident, expressada en percentatges.

## 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 els 11.049 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 25%.

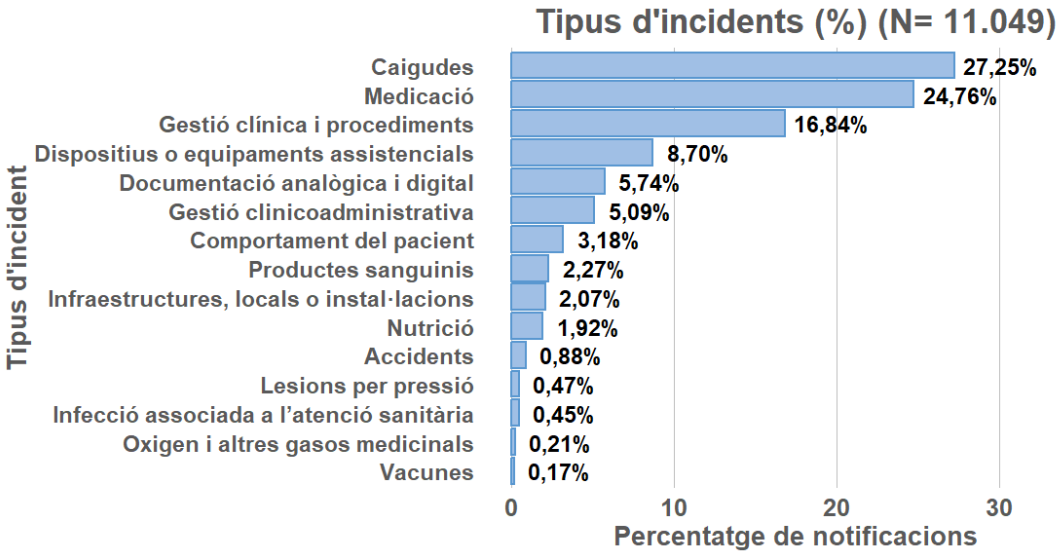


Figura 10. Percentatge de notificacions en hospitalització d'aguts en funció del tipus d'incident.

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 2023, es van notificar 3.011 incidents relacionats amb caigudes, cosa que suposa un augment de 322 incidents (12,43%) en relació amb l'any 2022.

**<u>Tipus de caiguda</u>**

El tipus de caiguda que es correspon amb un percentatge més elevat de casos, aproximadament el 34%, és la relliscada, seguida de la pèrdua d'equilibri, amb un

30%, i l'ensopegada o entrebancada, amb un 9% (vegeu la figura 11).

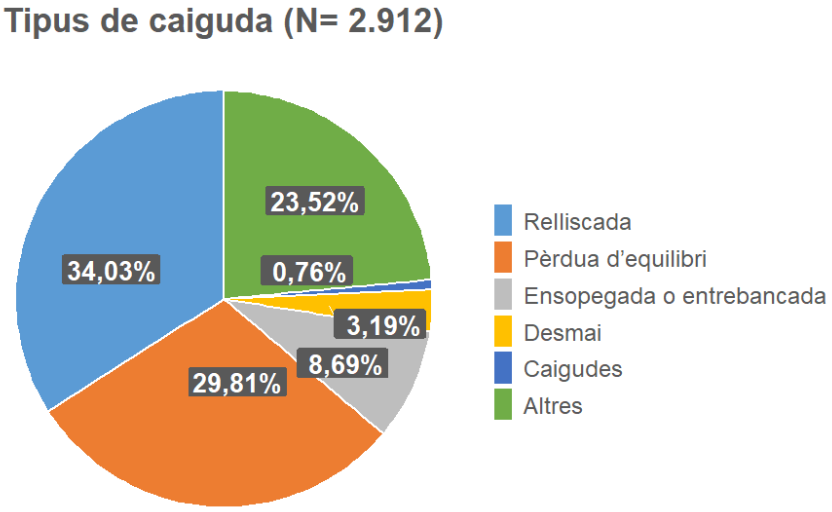


Figura 11. Percentatge de notificacions de caigudes en hospitalització d'aguts en funció del tipus de caiguda.

## Elements implicats en la caiguda

En els 2.912 incidents notificats relacionats amb caigudes s'identifiquen un total de 4.037 elements implicats en les caigudes, ja que en un mateix incident pot haver-hi més d'un element implicat. Els més freqüentment implicats han estat el llit o llitera (19,89%), seguit del calçat inadequat/absència de calçat/mitjons (15,73%) i del bressol (10,80%) (vegeu la figura 12).

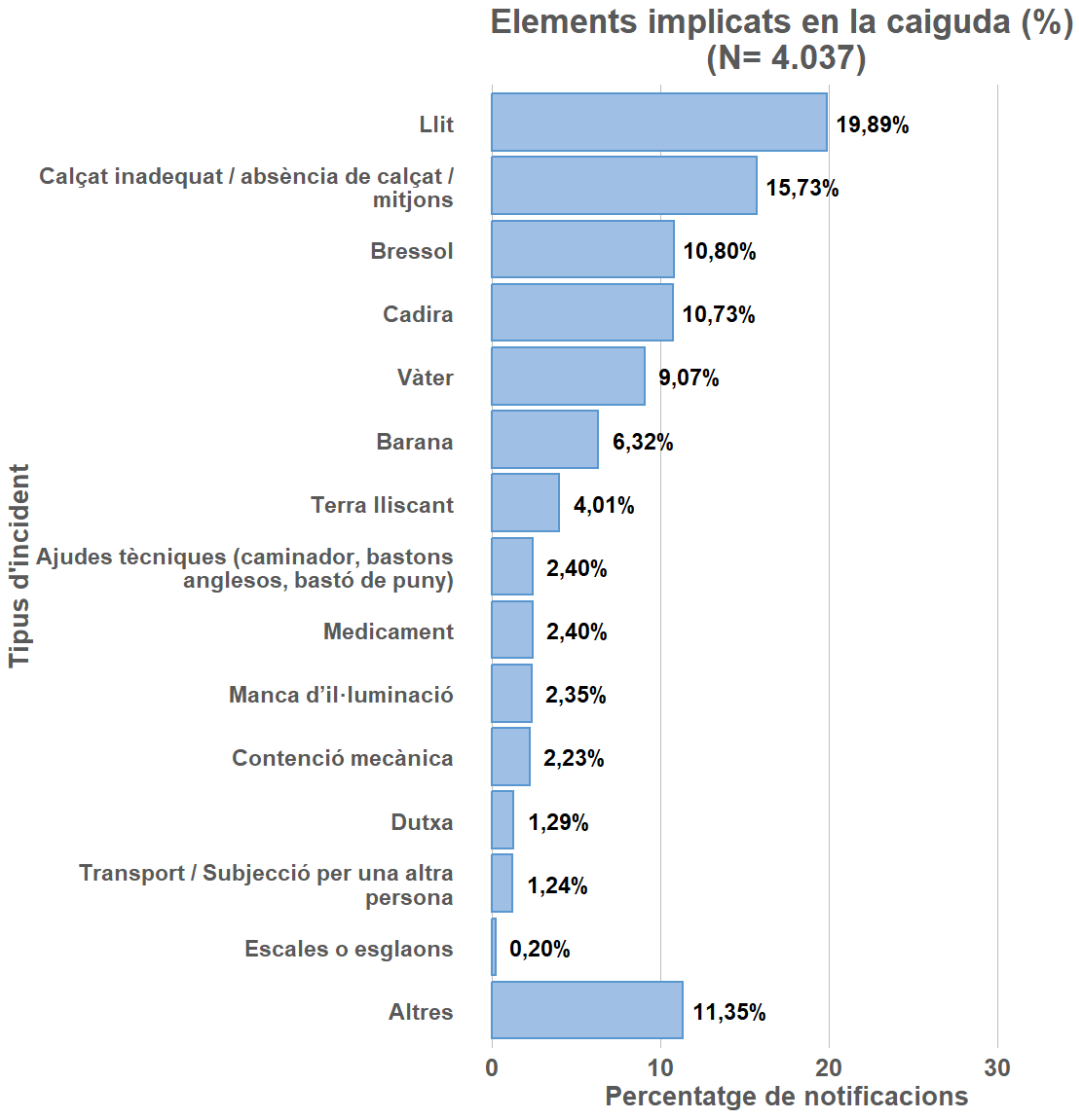


Figura 12. Elements implicats en la caiguda, expressats en percentatges.

### 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 25% (2.736 notificacions), són els incidents relacionats amb la medicació.

**<u>Incidents de medicació segons el tipus de problema</u>**

En els 2.736 incidents notificats relacionats amb la medicació, s'han identificat un total de 3.137 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 (23,49%), seguit de l’administració d’un medicament a un pacient erroni (13,42%) i de medicament erroni: transcripció/dispensació/administració d’un medicament diferent al prescrit (8,19%) (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; tot i així, està disponible per a 2.486 de les 2.736 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 (32,10%) i la prescripció electrònica del medicament (22,12%), seguida de la dispensació (14,68%) (vegeu la figura 14).

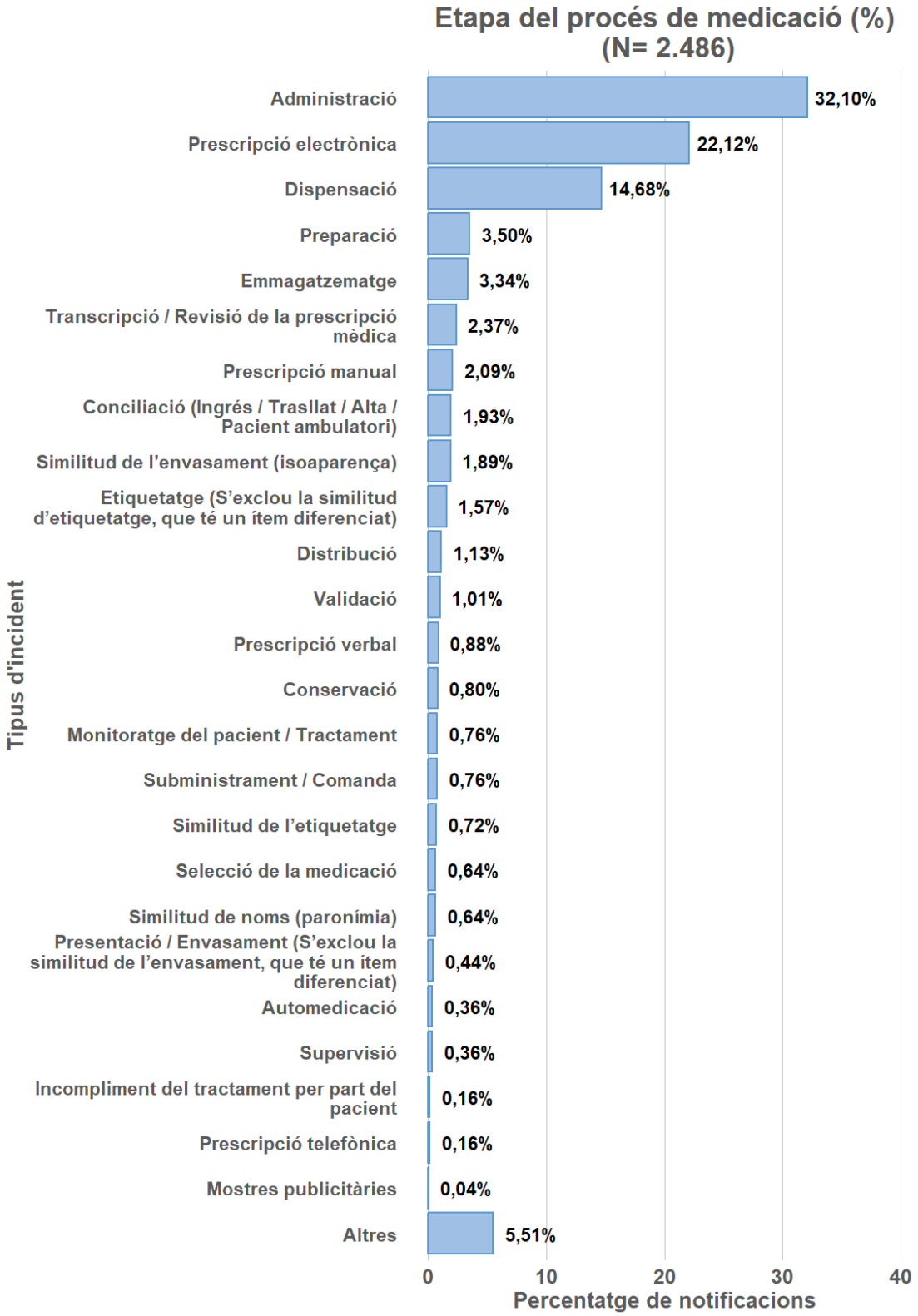


Figura 14. Percentatge de notificacions d'incidents de medicació en hospitalització d'aguts segons l'etapa del procés en què s'han produït.

## Incidents de medicació segons la gravetat

El percentatge més elevat, el 45% dels incidents relacionats amb la medicació, té una gravetat mínima (1.244 notificacions), mentre que aquells amb un resultat entre "Crític" i "Catastròfic" són molt poc freqüents i representen l'1% del total (4 notificacions de gravetat "Crítica 1", 18 de gravetat "Crítica 2" i 7 de "Catastròfica") (vegeu la figura 15, annex 4.1).

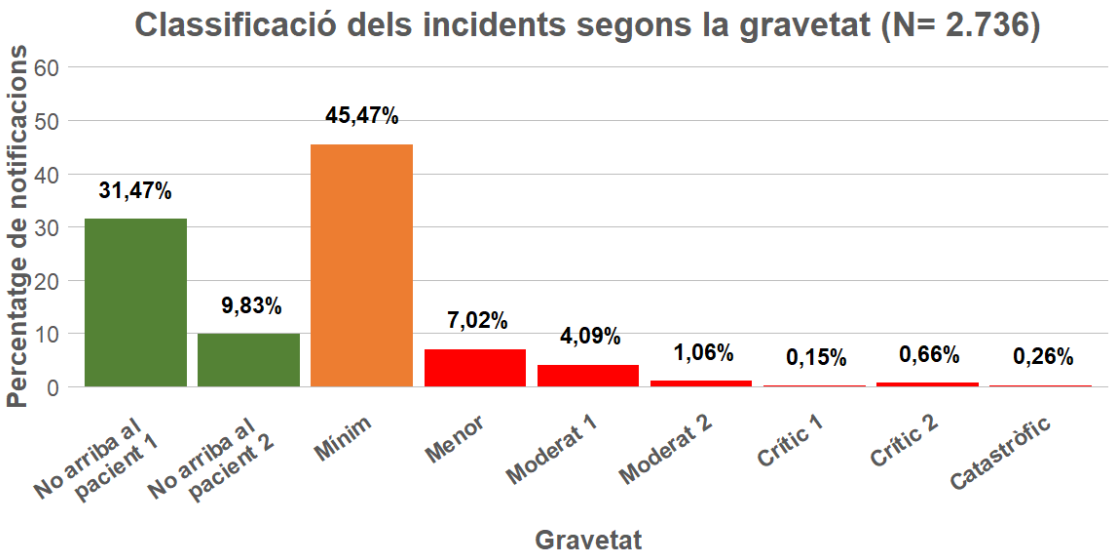


Figura 15. Nombre d'incidents de medicació en hospitalització d'aguts segons l'etapa del procés en què s'han produït.

En la figura 16 es presenten les conseqüències dels incidents relacionats amb la medicació. Aproximadament en el 42% dels casos l'incident no arriba al pacient (1.129 notificacions). Tanmateix, en el 13% hi arriba i ocasiona dany al pacient (361 notificacions).

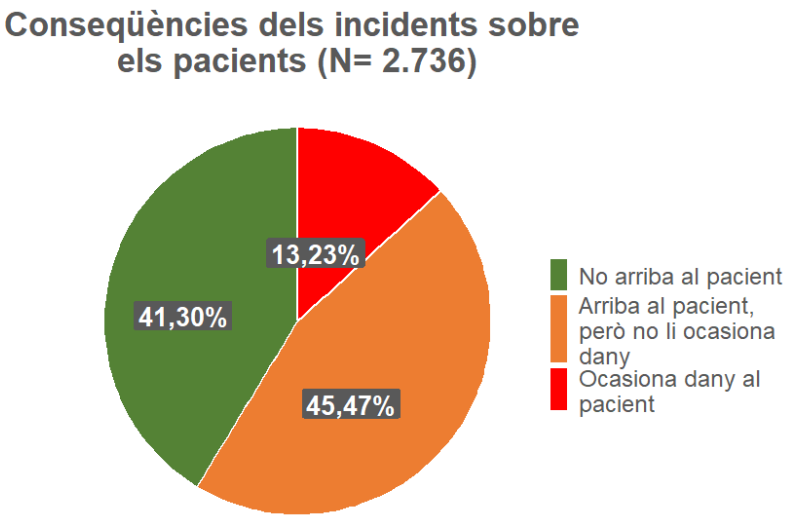


Figura 16. Percentatge de notificacions d'incidents de medicació en hospitalització d'aguts en funció de les seves conseqüències.

### 3.6 Notificacions segons l'àrea hospitalària

La major part dels incidents notificats, aproximadament un 68% (7.452 notificacions), procedeixen de l'àrea d'hospitalització, seguida de l'àrea d'urgències, amb un 12% (1.296 notificacions) i de l'àrea quirúrgica, amb un 11% (1.173 notificacions) (vegeu la figura 17).

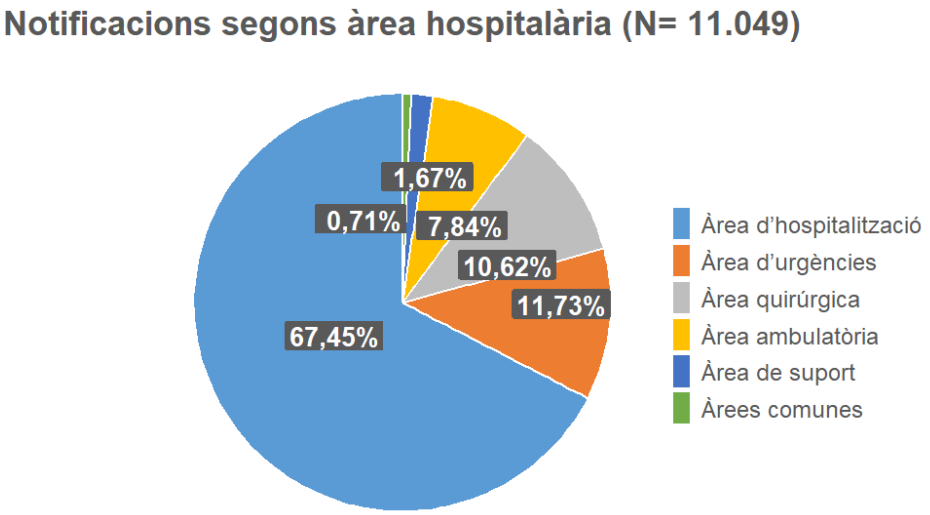


Figura 17. Percentatge de notificacions d'incidents en hospitalització d'aguts segons l'àrea d'hospitalització.

## 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 juny, amb 1.096 notificacions, seguit de prop pels mesos de maig (1.068 notificacions) i juliol (989 notificacions). L'agost va ser el mes en què es van registrar menys incidents (778 notificacions), seguit del setembre (802 notificacions), com es pot veure a la figura 18.

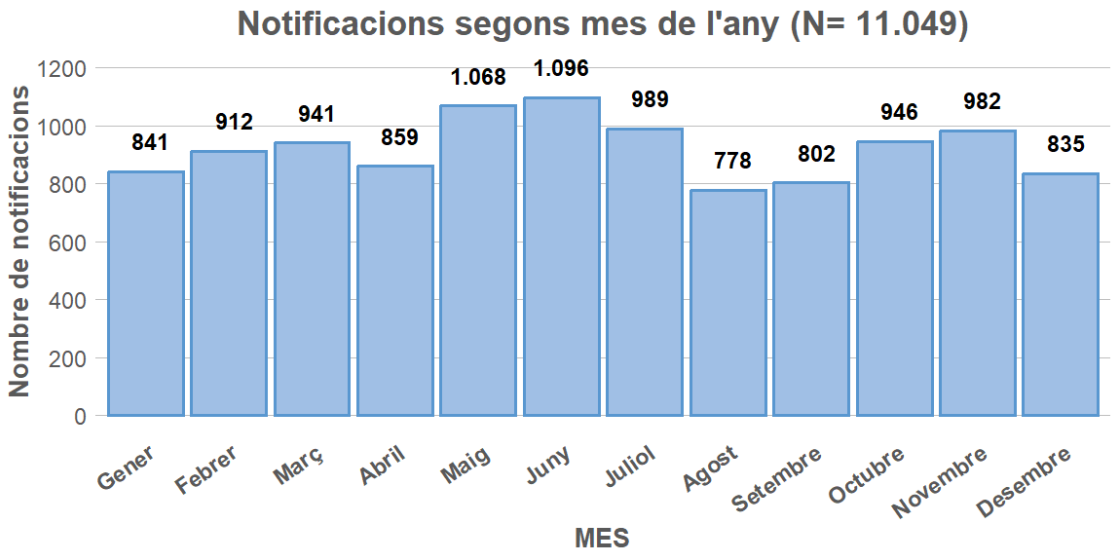


Figura 18. Nombre de notificacions en hospitalització d'aguts segons el mes de l'any 2023.

## 3.8 Notificacions segons el perfil del professional notificador

En el 89% 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 63% (6.188 notificacions), seguit del personal mèdic (1.034 notificacions) i el farmacèutic (516 notificacions) (vegeu la figura 19).

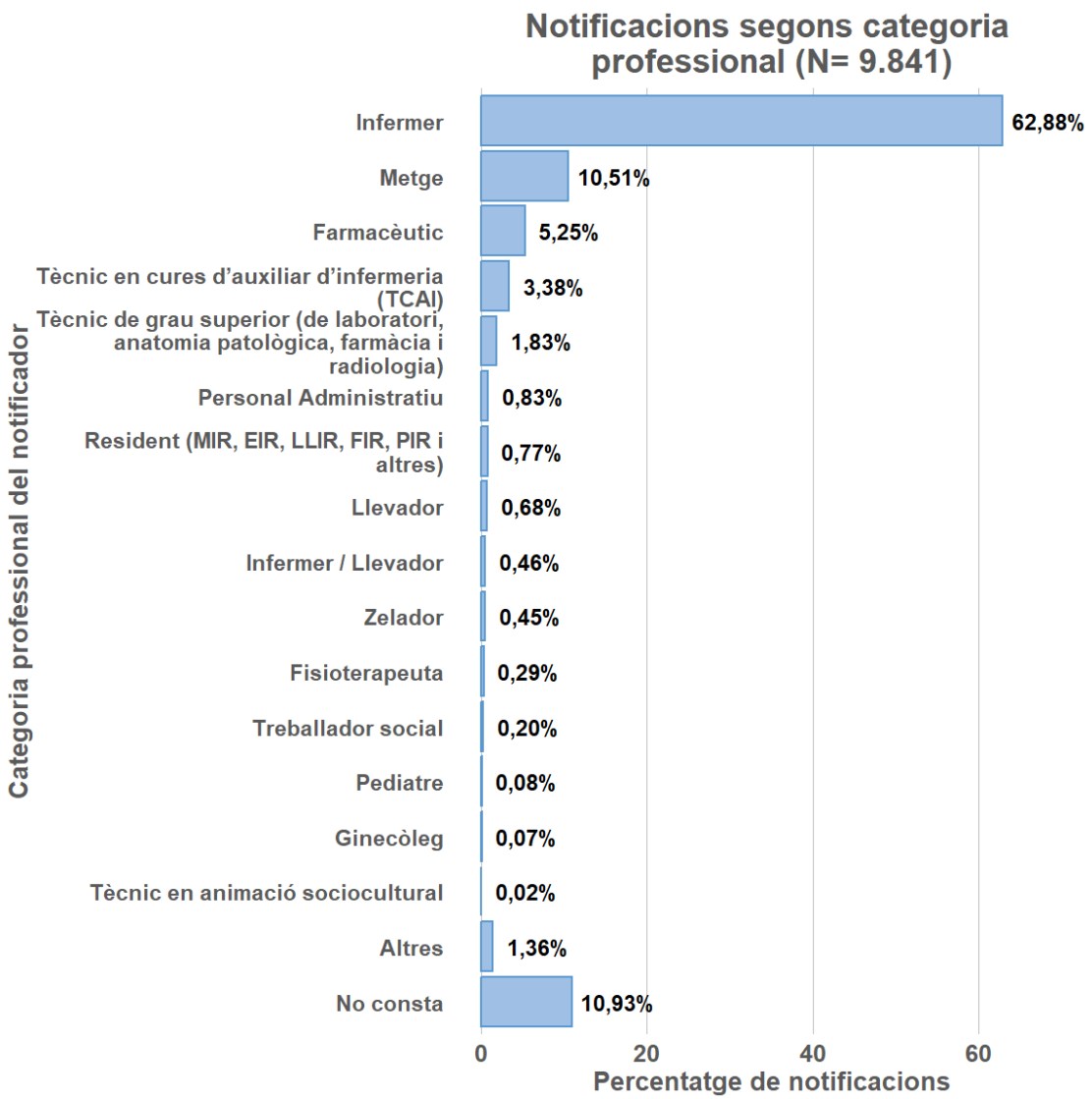


Figura 19. Percentatge de notificacions en hospitalització d'aguts segons el perfil professional del notificador.

## 3.9 Notificacions segons l'edat del pacient

La variable d'edat del pacient implicat en l'incident no és una variable obligatòria i s'ha reportat en 8.699 notificacions, aproximadament el 79% del total. A la figura 20 es presenten els percentatges de notificacions per grups d'edat i s'observa que el percentatge més elevat d'incidents correspon als pacients de més edat:

aproximadament un 22% afecta pacients de 71-80 anys i un 16% afecta pacients de 81-90 anys.

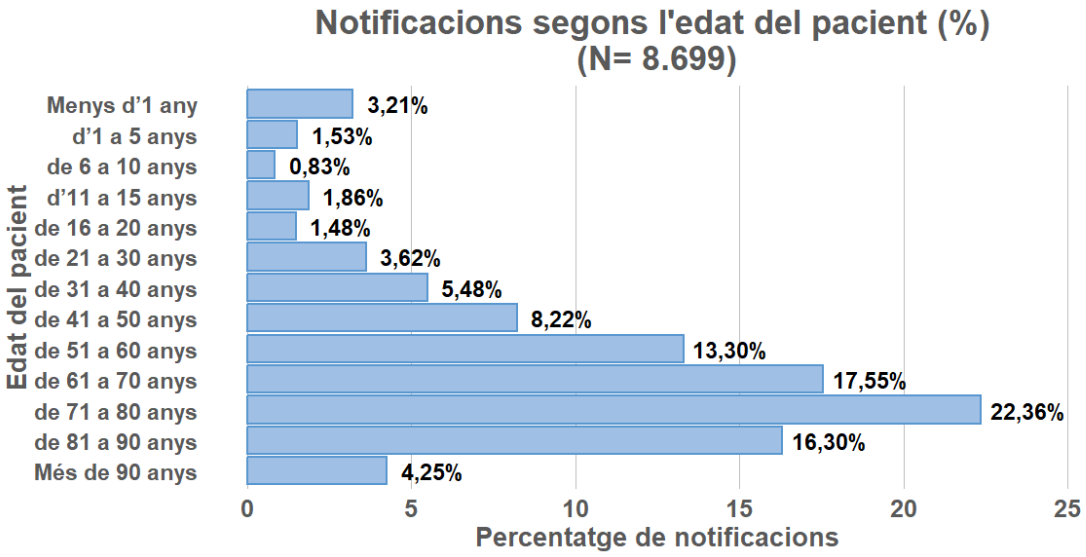


Figura 20. Percentatge de notificacions en hospitalització d'aguts segons l'edat del pacient.

### 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 11.049 notificacions d'incidents registrades, s'han identificat un total de 13.555 factors contribuents. Els factors que participen més activament en l'aparició dels incidents són els relacionats amb el professional (31,73%), els relacionats amb el pacient (27,13%) i els relacionats amb l'organització del servei (18,20%) (vegeu figura 21).

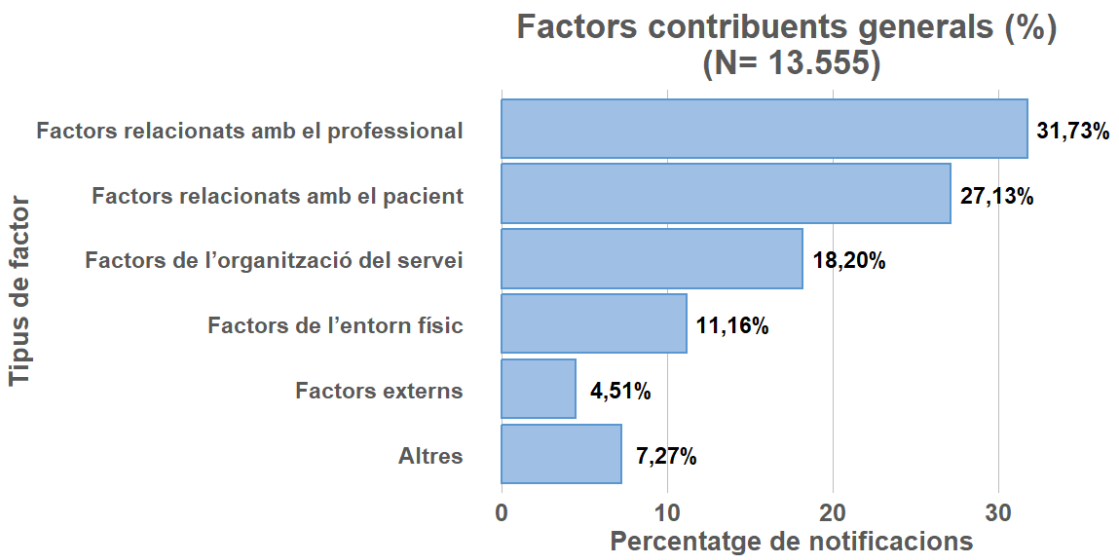


Figura 21. Tipus de factor contribuent general identificat en l'incident, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent per incident).

## 3.11 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el professional

En 4.301 notificacions d'incidents s'ha identificat almenys un factor contribuent relacionat amb el professional, sumant un total de 9.661 factors registrats. D'aquests factors, els tipus més freqüentment implicat en l'aparició d'incidents són: l'aplicació incorrecta de normes/protocols (26,04%), seguit de l'error tècnic: lapsus, distracció o error (16,29%), i de la distracció o falta d'atenció (9,41%) (vegeu la figura 22).

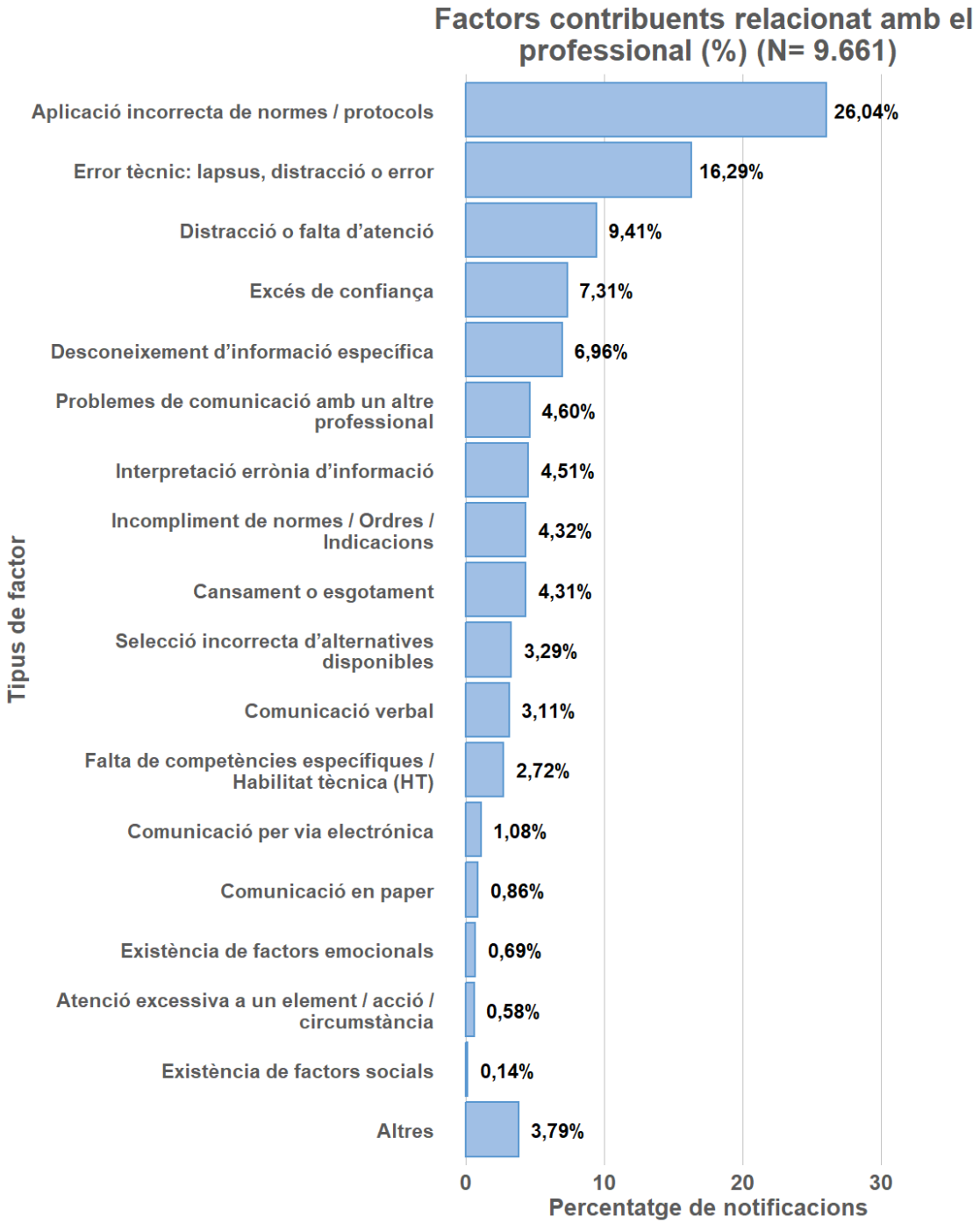


Figura 22. Tipus de factor contribuent relacionat amb el professional, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent relacionat amb el professional per incident).

## 3.12 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb el pacient

En 3.677 notificacions d'incidents s'ha identificat almenys un factor contribuent relacionat amb el pacient, assolint un total de 8.322 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 (20,80%), juntament amb la complexitat clínica/malalties associades (15,14%) (vegeu la figura 23).

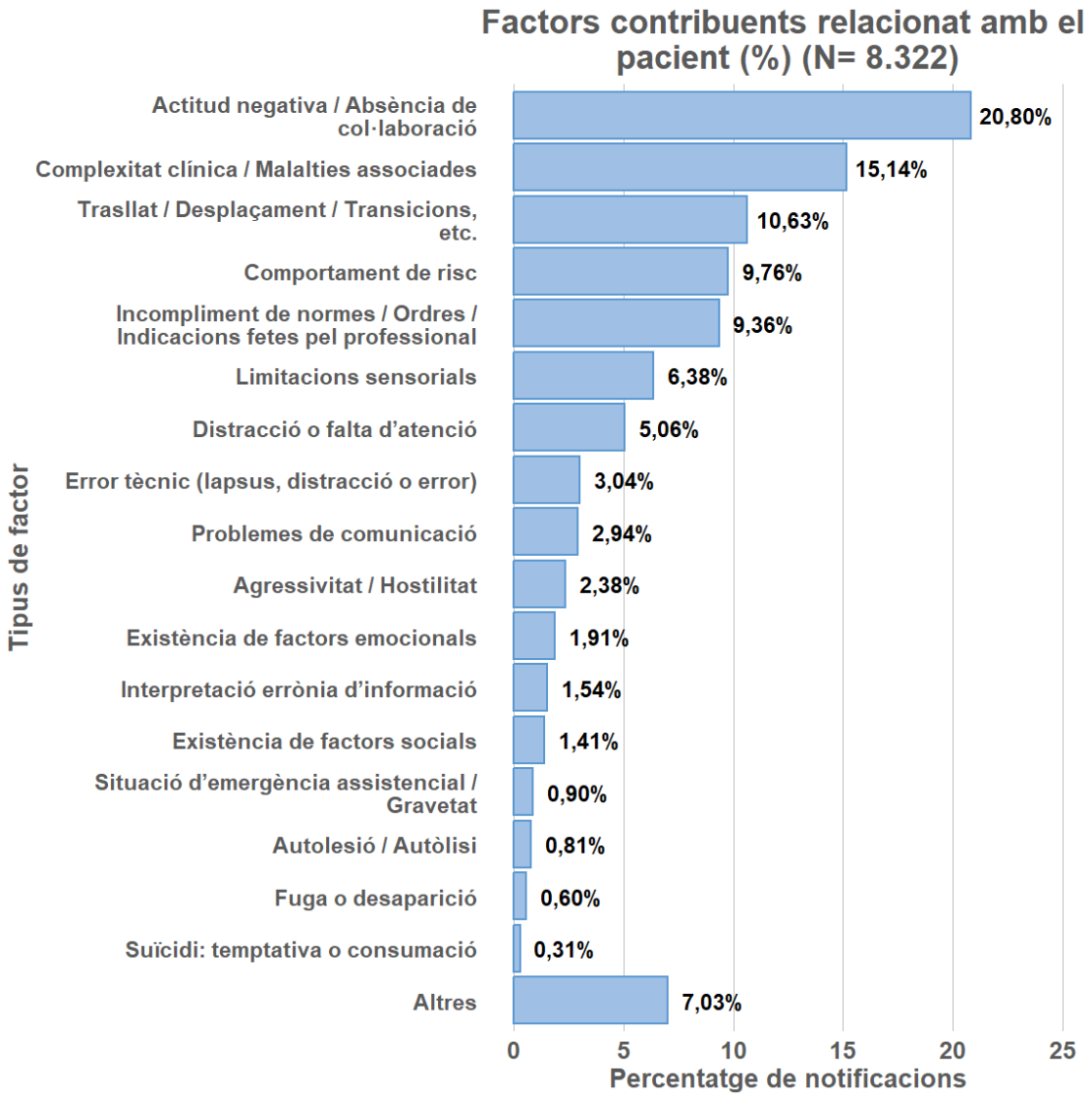


Figura 23. Tipus de factor contribuent relacionat amb el pacient, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent relacionat amb el pacient per incident).

## 3.13 Notificacions segons els factors contribuents relacionats amb l'organització

En 2.467 notificacions d'incidents s'ha identificat almenys un factor contribuent relacionat amb l'organització del servei, amb un total de 4.486 factors registrats. Analitzant-los amb detall observem que els més freqüentment implicats en els incidents són l'organització dels equips (17,90%), seguit dels protocols, directrius,

polítiques, procediments o processos (17,41%) i els recursos o la càrrega de treball (16,30%) (vegeu la figura 24).

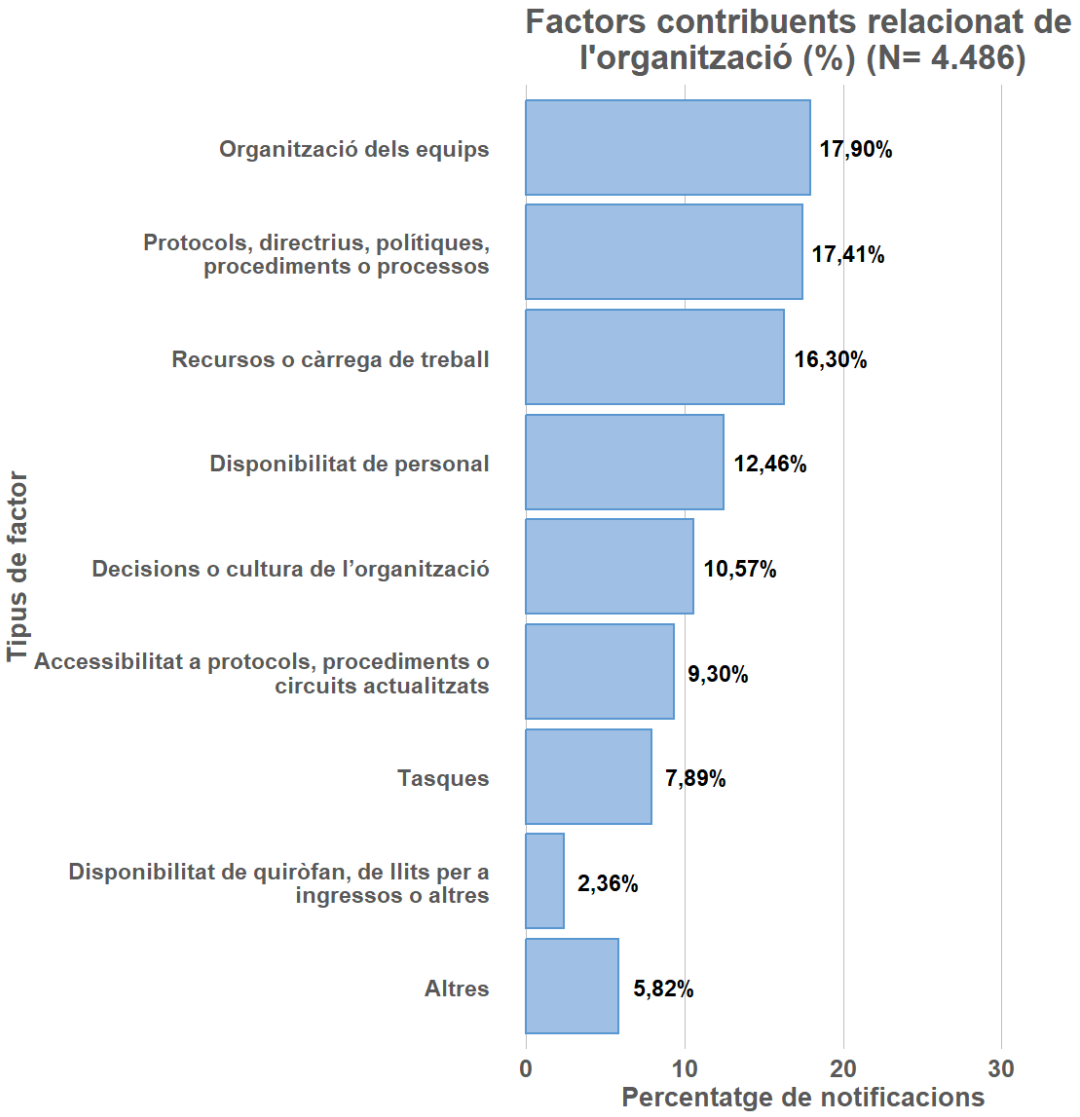


Figura 24. Tipus de factor contribuent relacionat amb l'organització, expressat en percentatge (és possible identificar més d'un factor contribuent relacionat amb l'organització per incident).

# 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.

- **Mínima**: l'error no ha produït lesió al pacient.

- **Menor**: el pacient ha requerit observació, però no s'ha produït lesió.

- **Moderada 1**: ha requerit tractament del pacient i/o li ha ocasionat lesió temporal.

- **Moderada 2**: ha requerit l'hospitalització o s'ha allargat i ha ocasionat lesió temporal.

- **Crítica 1**: ha produït una lesió permanent al pacient.

- **Crítica 2**: ha produït en el pacient una situació propera a la mort.

- **Catastròfica**: 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.