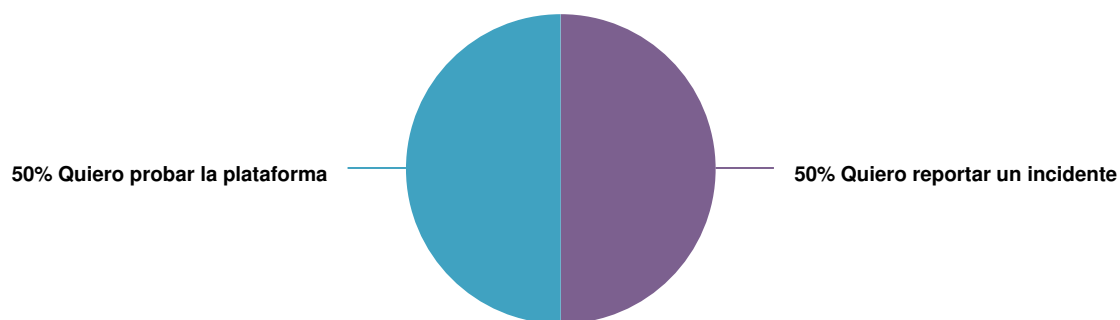




Reporte de Incidentes en Anestesia - CÓRDOBA-ADAARC 2021

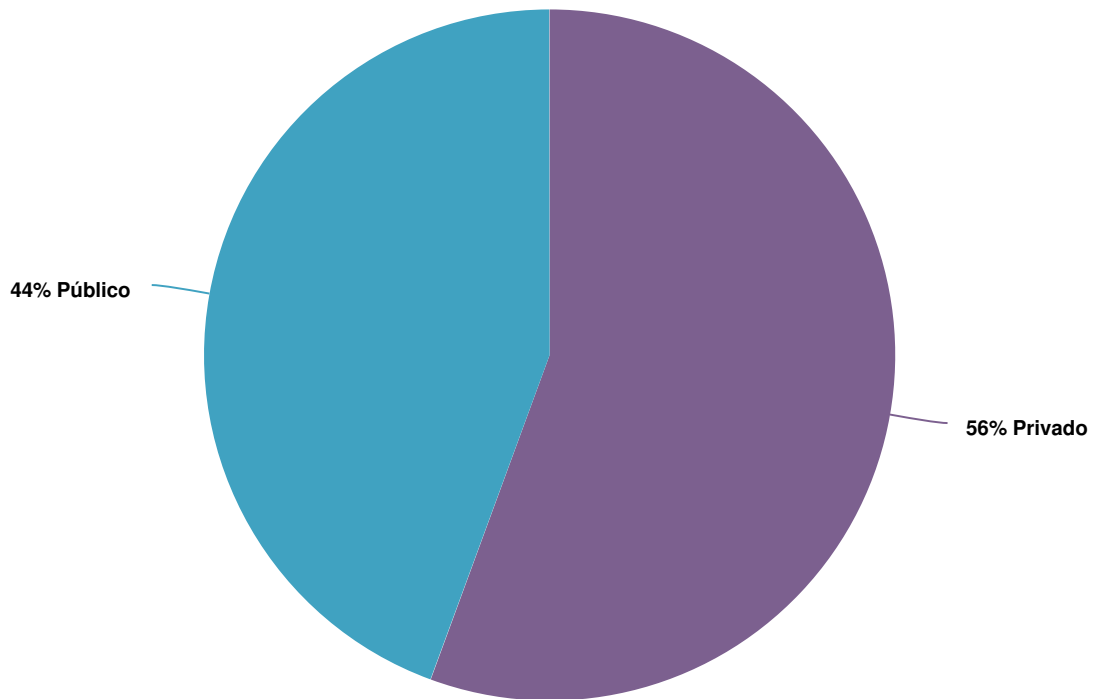
1. Usted puede ingresar a cargar un incidente o ingresar a probar la plataforma.



Value		Percent	Responses
Quiero reportar un incidente		50.0%	19
Quiero probar la plataforma		50.0%	19

Totals: 38

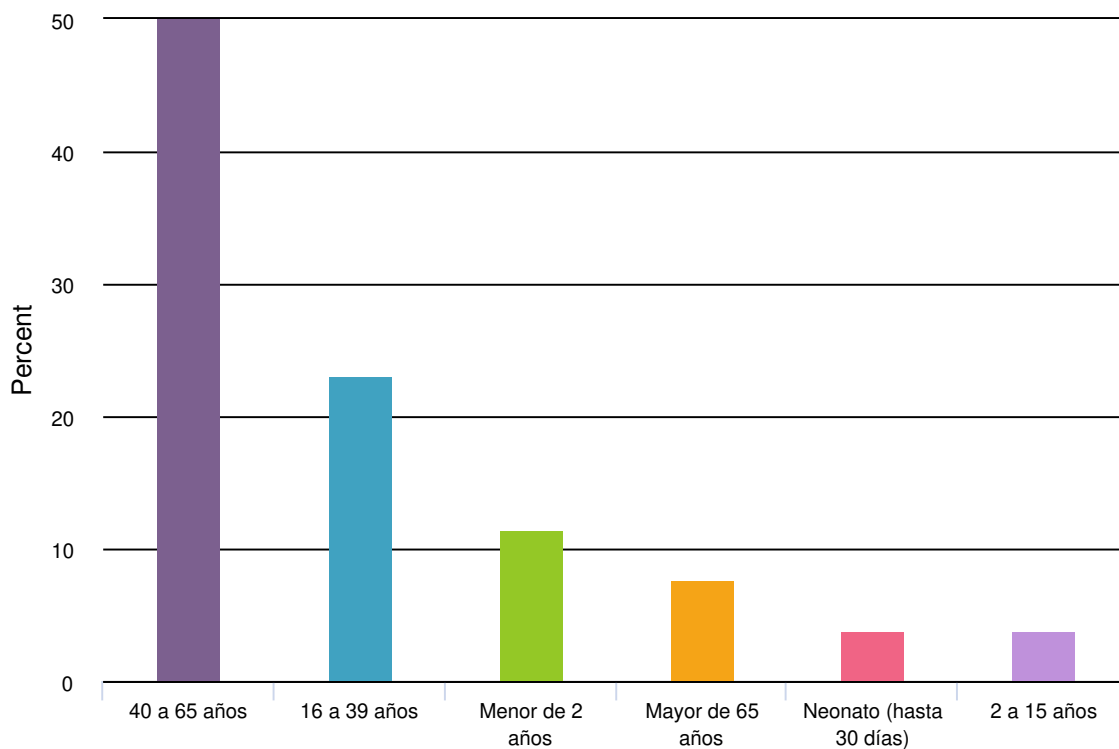
2. Ámbito Institucional




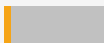




Value	Percent	Responses
Privado	55.6%	15
Público	44.4%	12

Totals: 27

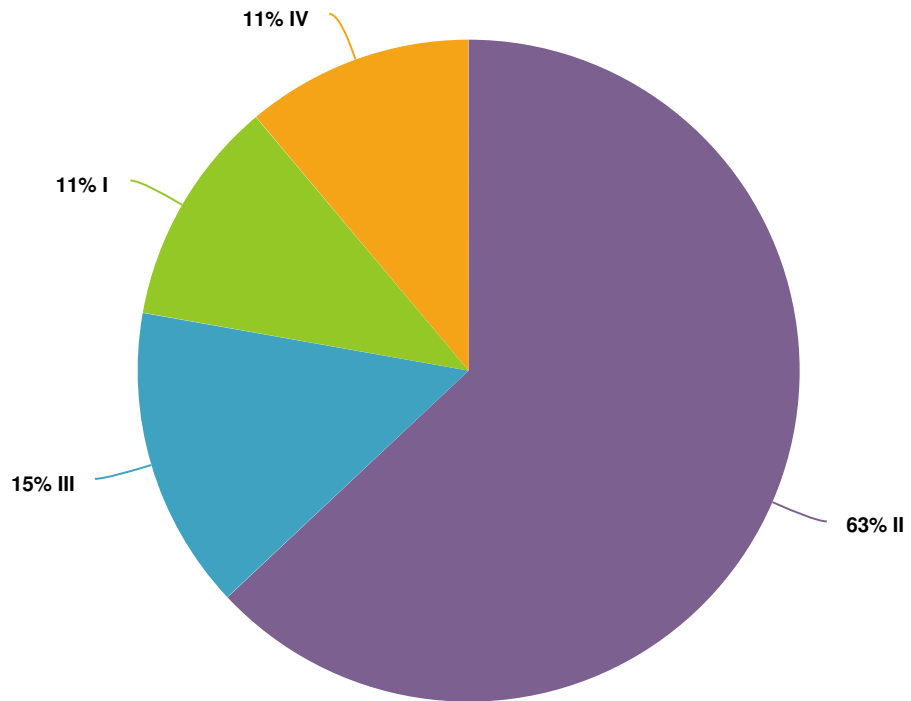
3. Edad del paciente



Value		Percent	Responses
40 a 65 años		50.0%	13
16 a 39 años		23.1%	6
Menor de 2 años		11.5%	3
Mayor de 65 años		7.7%	2
Neonato (hasta 30 días)		3.8%	1
2 a 15 años		3.8%	1

Totals: 26

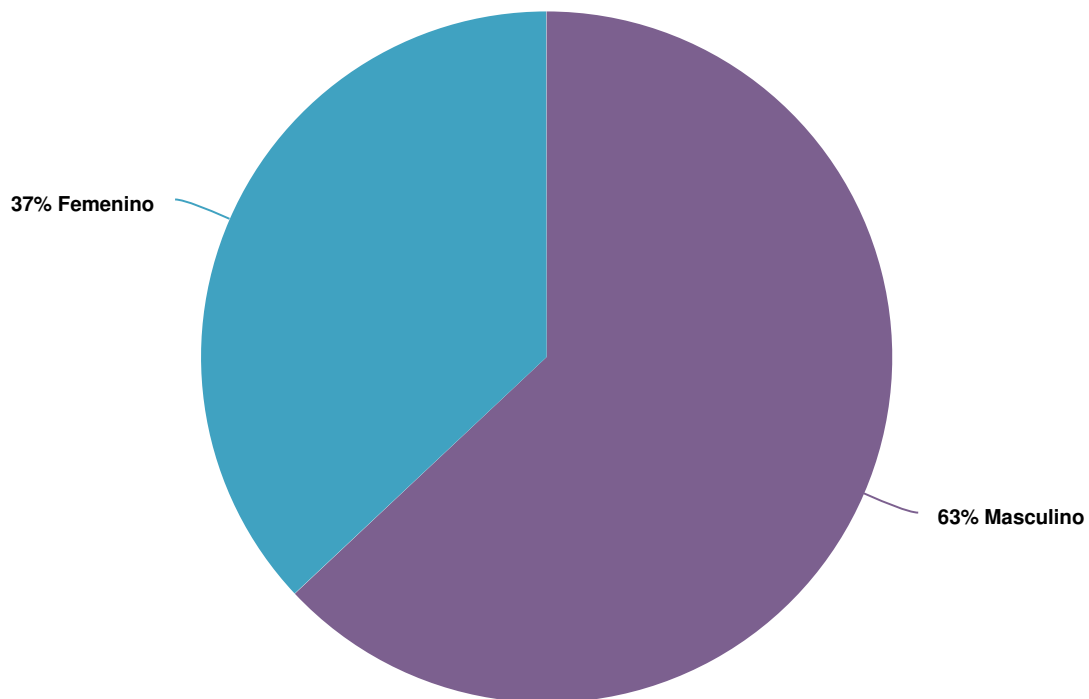
4. ASA



Value	Percent	Responses
II	63.0%	17
III	14.8%	4
I	11.1%	3
IV	11.1%	3

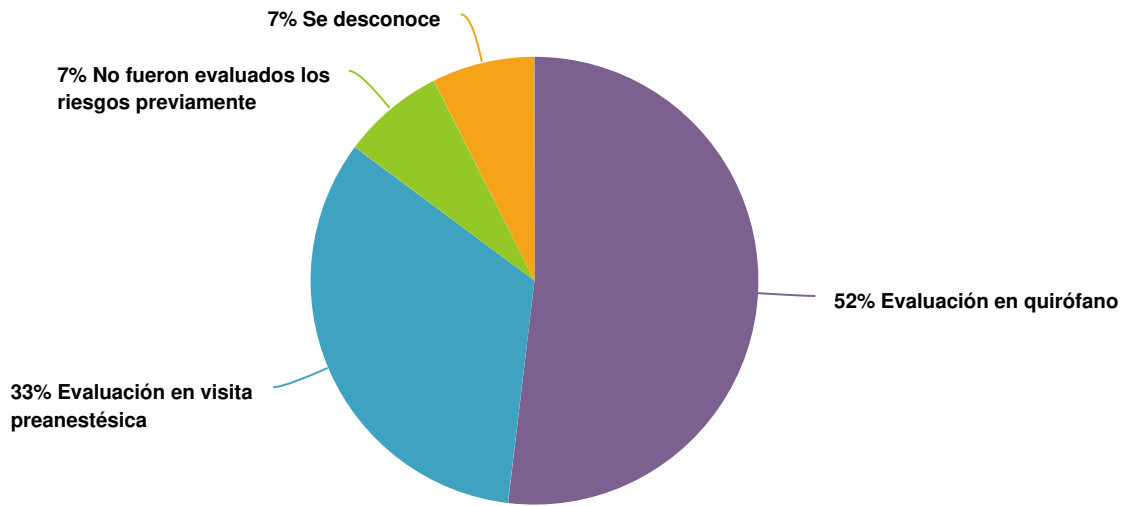
Totals: 27

5. Sexo del paciente



Value		Percent	Responses
Masculino		63.0%	17
Femenino		37.0%	10
			Totals: 27

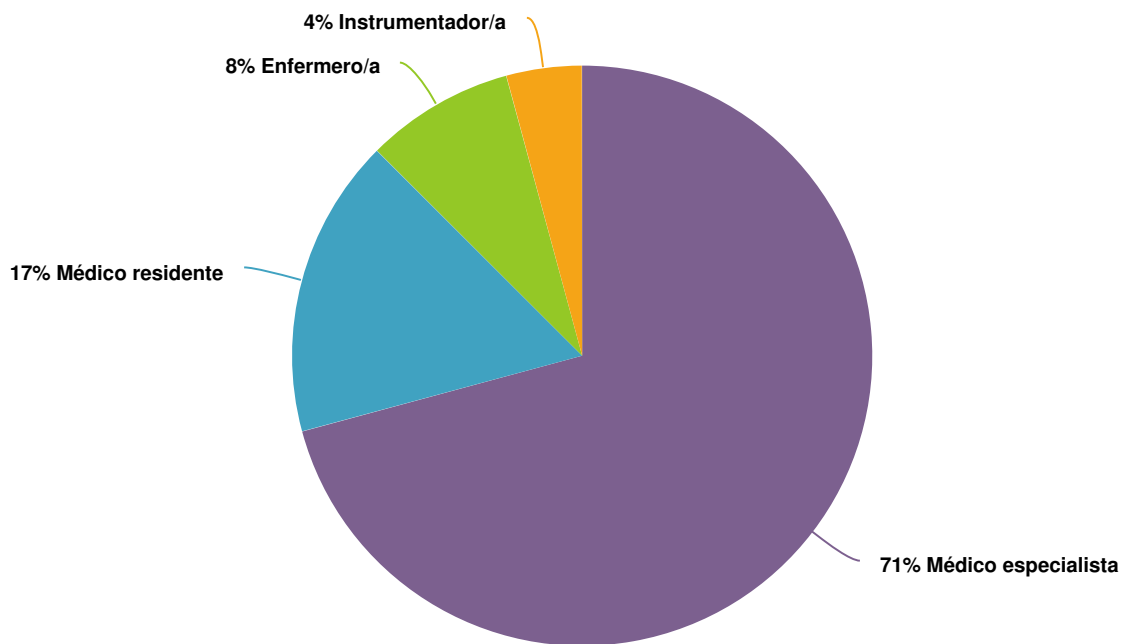
6. Evaluación Prequirúrgica: Riesgos evaluados por el anestesiólogo



Value	Percent	Responses
Evaluación en quirófano	51.9%	14
Evaluación en visita preanestésica	33.3%	9
No fueron evaluados los riesgos previamente	7.4%	2
Se desconoce	7.4%	2

Totals: 27

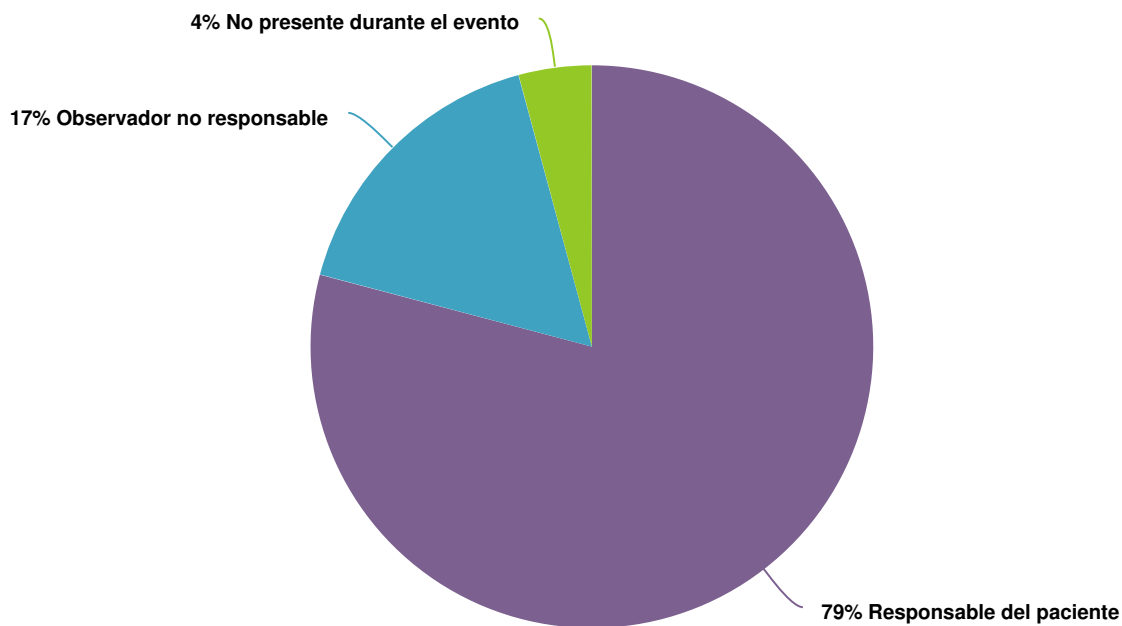
7. Personal que reporta el incidente:






Value	Percent	Responses
Médico especialista	70.8%	17
Médico residente	16.7%	4
Enfermero/a	8.3%	2
Instrumentador/a	4.2%	1

Totals: 24

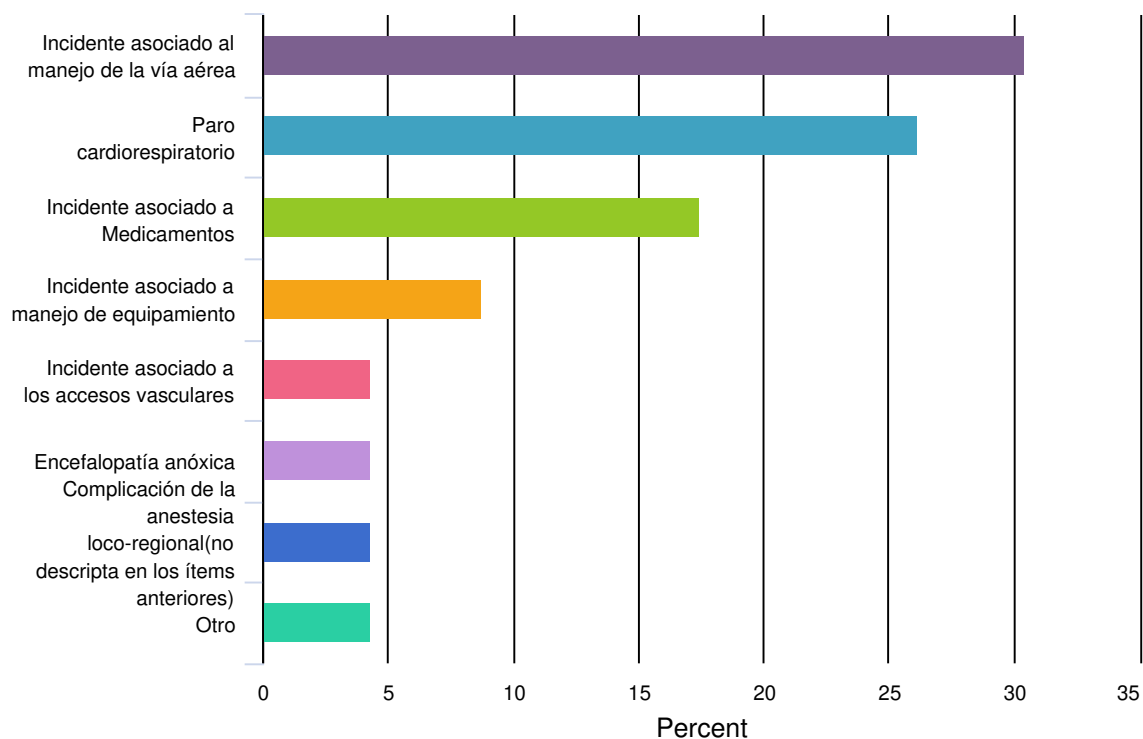
8. Relación con el incidente: Responsable: Persona a cuyo cargo se encuentra el paciente al momento del incidente. Observador no responsable: Persona que no tiene el paciente a su cargo pero se encuentra físicamente con el responsable al momento del incidente. No presente durante el evento: comunica el incidente sin haber estado presente, obteniendo información de la Historia Clínica y/o de terceros.



Value		Percent	Responses
Responsable del paciente		79.2%	19
Observador no responsable		16.7%	4
No presente durante el evento		4.2%	1

Totals: 24

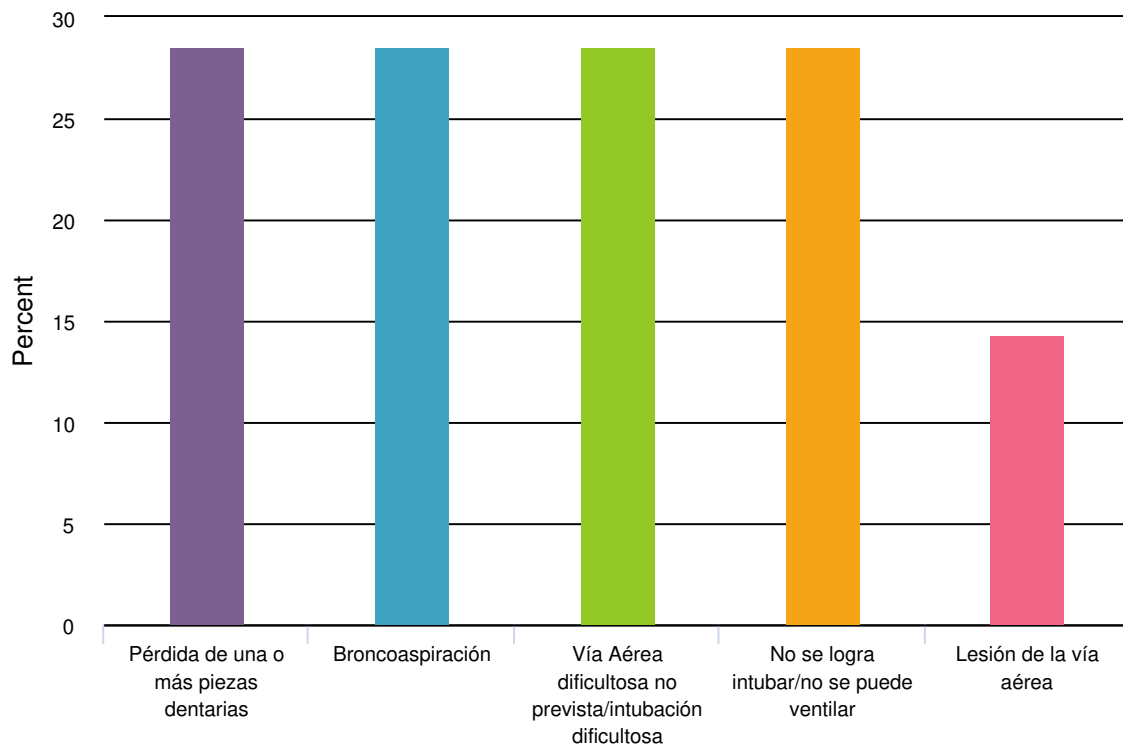
9. Tipo de incidente:



Value	Percent	Responses
Incidente asociado al manejo de la vía aérea	30.4%	7
Paro cardiorespiratorio	26.1%	6
Incidente asociado a Medicamentos	17.4%	4
Incidente asociado a manejo de equipamiento	8.7%	2
Incidente asociado a los accesos vasculares	4.3%	1
Encefalopatía anóxica	4.3%	1
Complicación de la anestesia loco-regional(no descripta en los ítems anteriores)	4.3%	1
Otro	4.3%	1

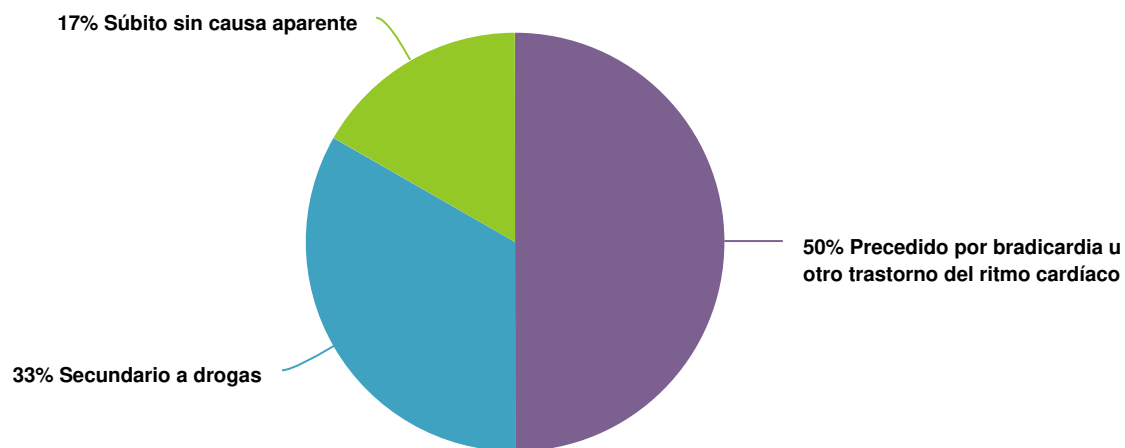
Totals: 23

10. Clasificación por Subnodo: vía aérea



Value	Percent	Responses
Pérdida de una o más piezas dentarias	28.6%	2
Broncoaspiración	28.6%	2
Vía Aérea dificultosa no prevista/intubación dificultosa	28.6%	2
No se logra intubar/no se puede ventilar	28.6%	2
Lesión de la vía aérea	14.3%	1

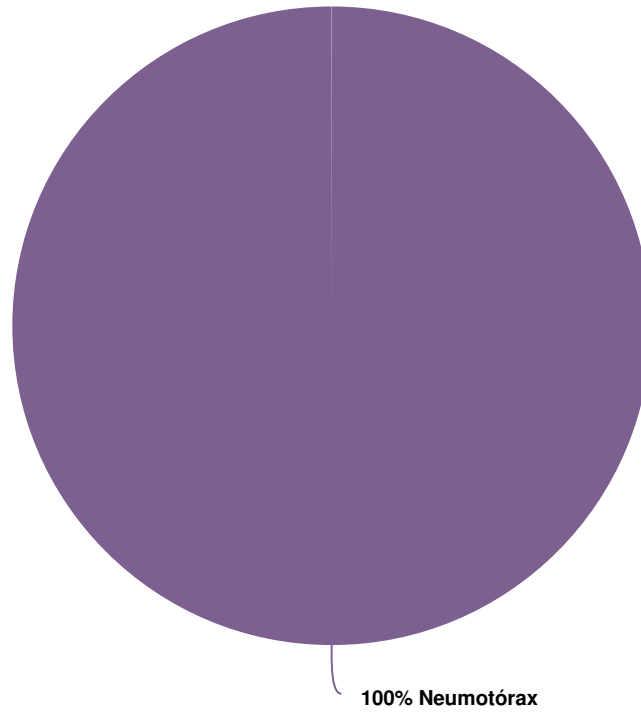
11. Clasificación por subnodo: PARO CARDÍACO



Value	Percent	Responses
Precedido por bradicardia u otro trastorno del ritmo cardíaco	50.0%	3
Secundario a drogas	33.3%	2
Súbito sin causa aparente	16.7%	1

Totals: 6

12. Clasificación por subnodo:

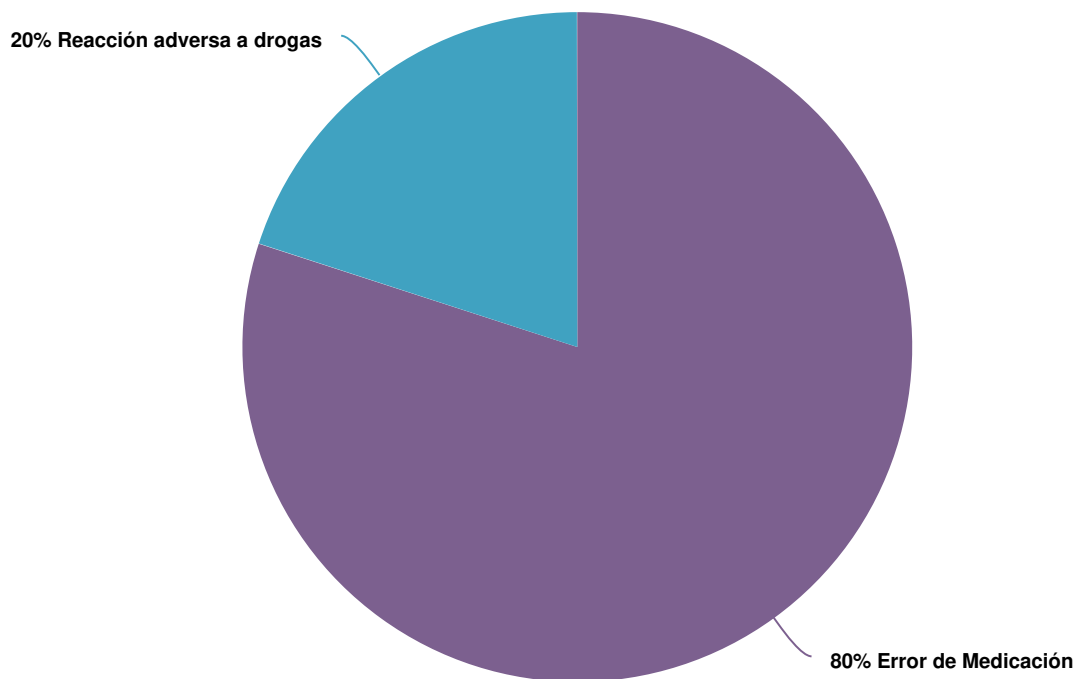


Value		Percent	Responses
Neumotórax		100.0%	1
			Totals: 1

13. Casificacion por subnodos:

No data to display

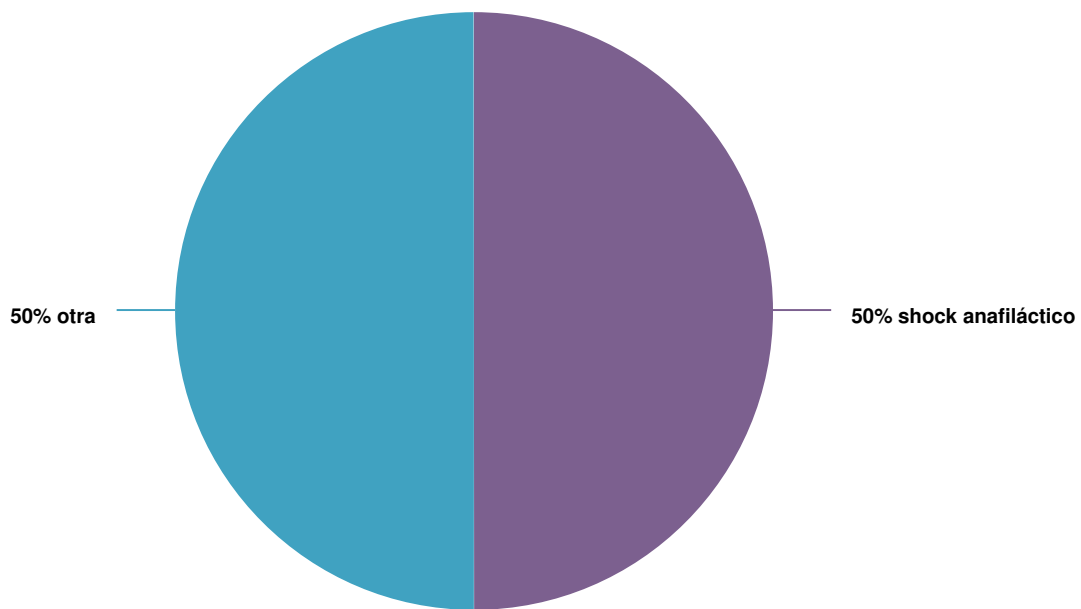
14. Clasificación por Subnodos:





Value		Percent	Responses
Error de Medicación		80.0%	4
Reacción adversa a drogas		20.0%	1

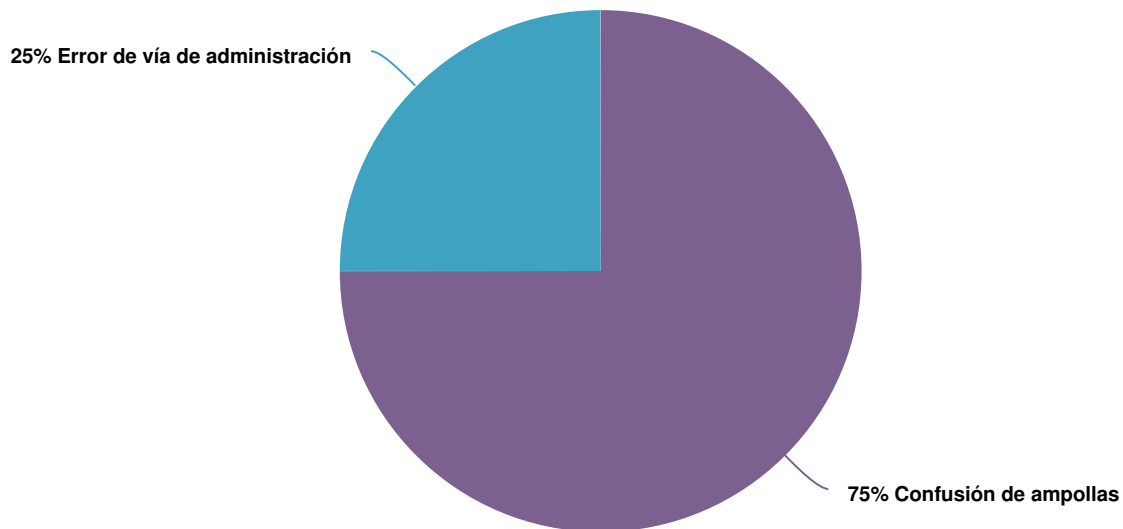
Totals: 5



15. Tipo de reacción



Value		Percent	Responses
shock anafiláctico		50.0%	1
otra		50.0%	1
			Totals: 2

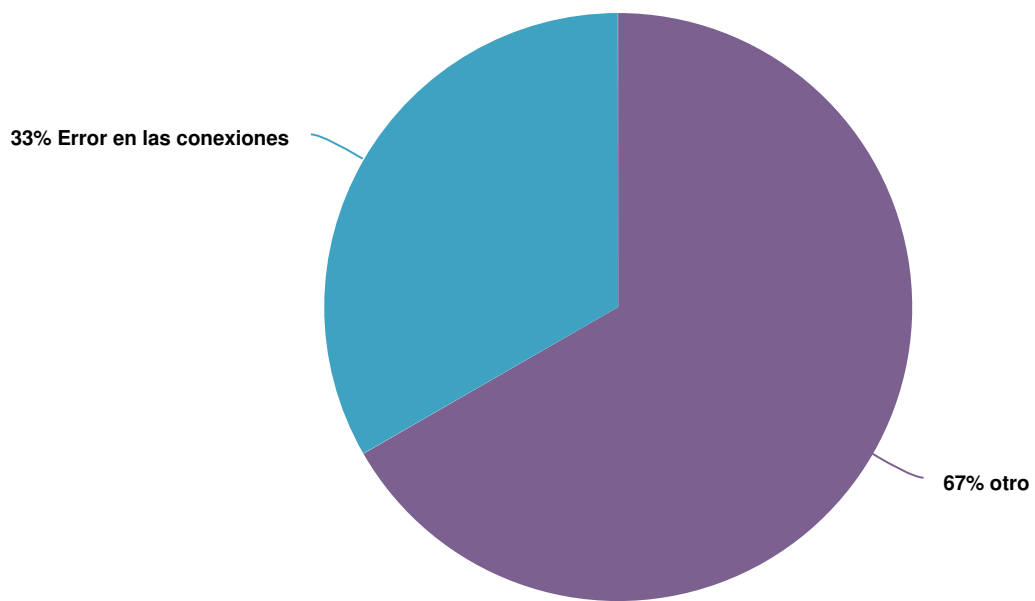
16. Tipo de error





Value		Percent	Responses
Confusión de ampollas		75.0%	3
Error de vía de administración		25.0%	1

Totals: 4

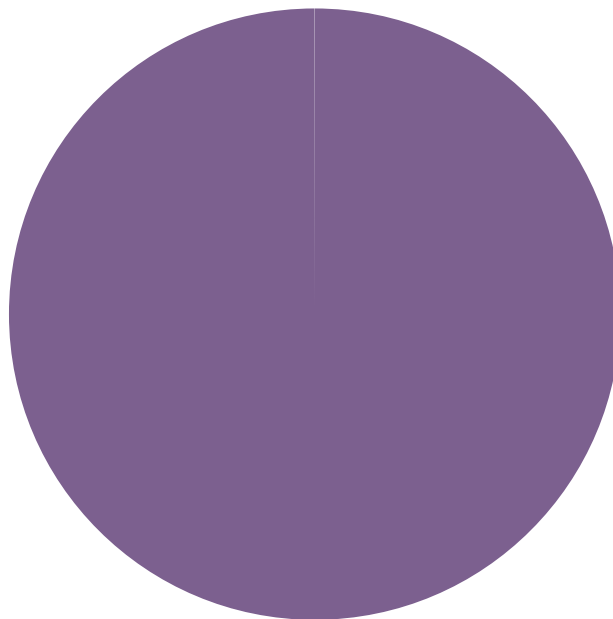
17. Tipo de falla



Value		Percent	Responses
otro		66.7%	2
Error en las conexiones		33.3%	1

Totals: 3

18. Clasificación por Subnodos

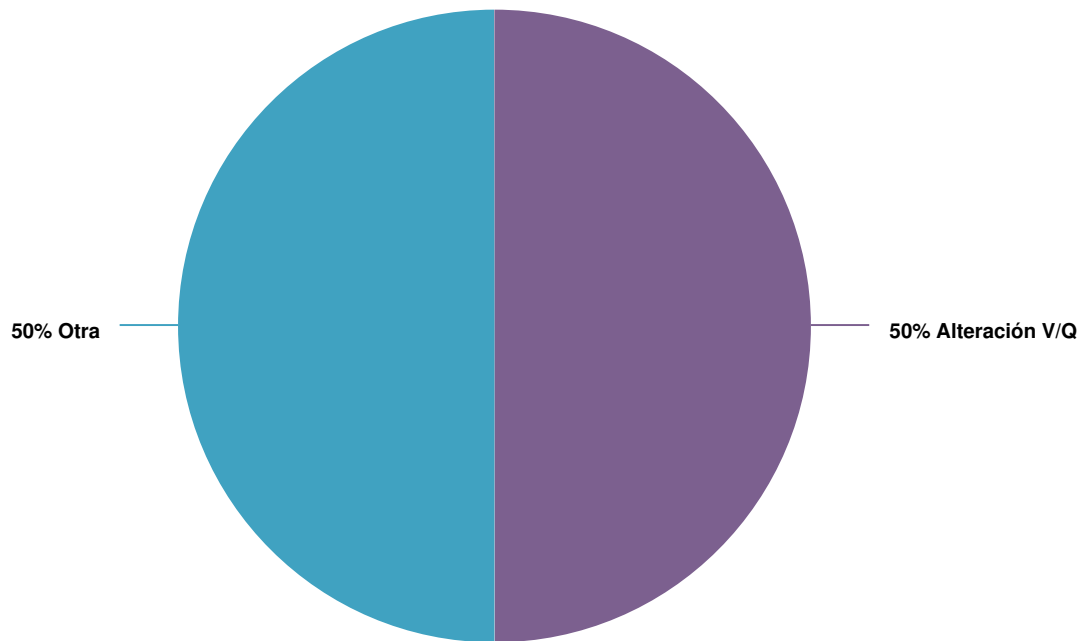


100% Ingreso no planeado a UTI por inadecuada recuperación anestésica

Value	Percent	Responses
Ingreso no planeado a UTI por inadecuada recuperación anestésica	100.0%	1

Totals: 1

19. Cuál fue el mecanismo de producción?



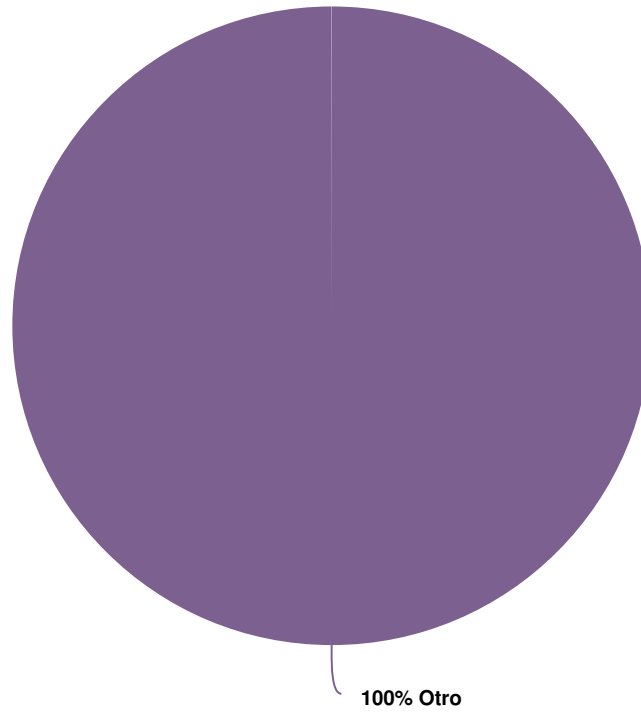
Value		Percent	Responses
Alteración V/Q		50.0%	1
Otra		50.0%	1

Totals: 2

20. Solo si eligió la opción "otra", describa brevemente el mecanismo de producción

No data: No responses found for this question.

21. Clasificación por Subnodos: gestión del paciente



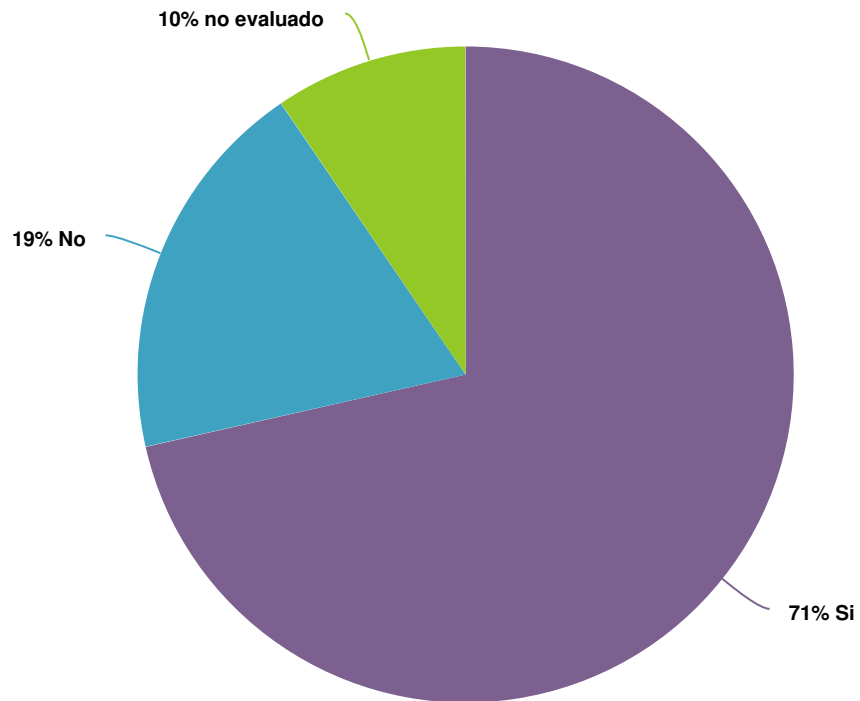
Value		Percent	Responses
Otro		100.0%	1

Totals: 1

22. Clasificación por subnodos:

No data to display

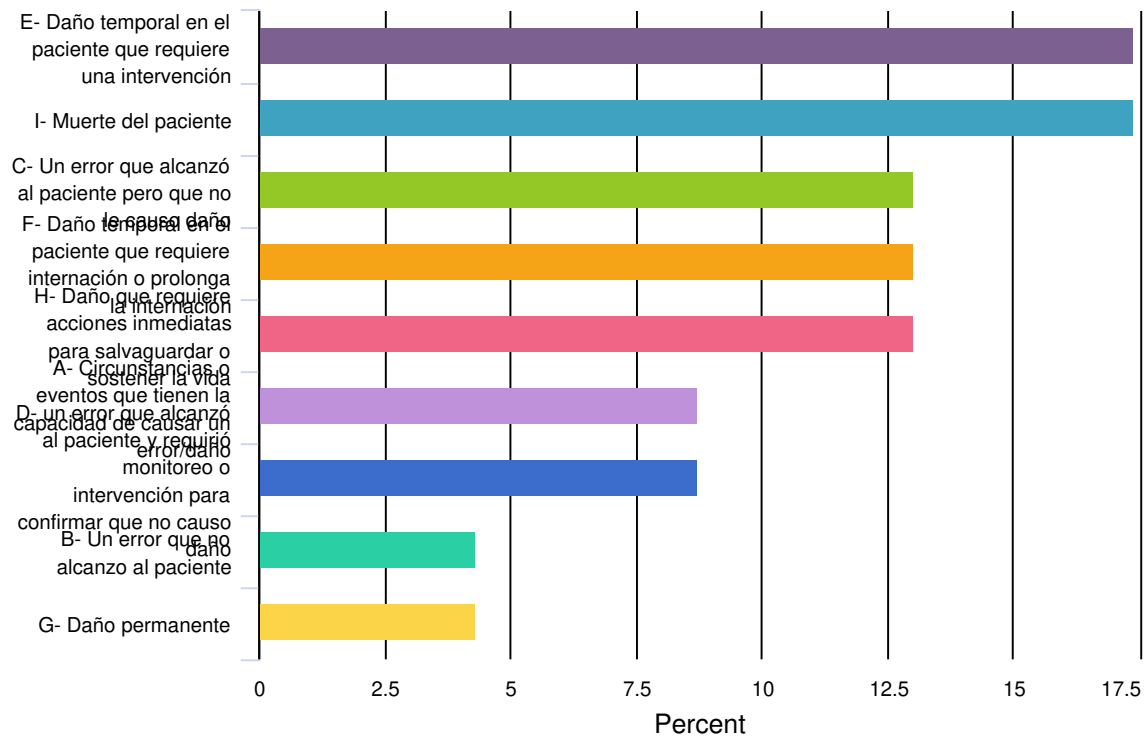
23. ¿Prolongó la internación?



Value	Percent	Responses
Si	71.4%	15
No	19.0%	4
no evaluado	9.5%	2

Totals: 21

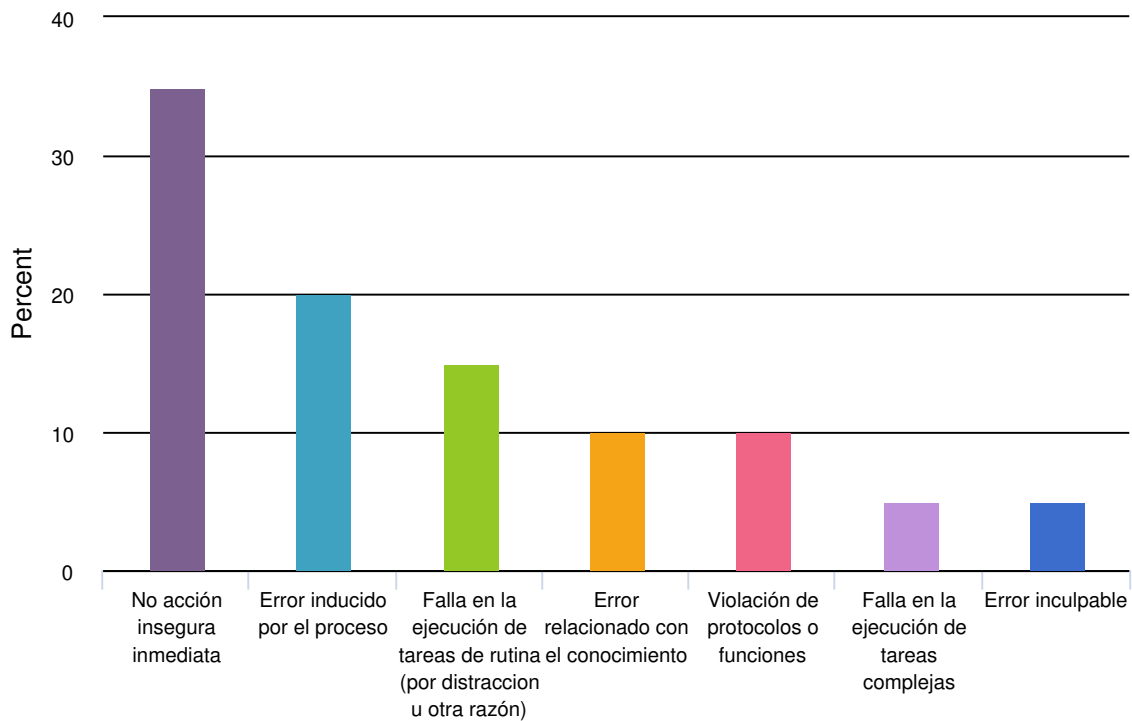
24. Escala de Daño NCC-MERP



Value	Percent	Responses
E- Daño temporal en el paciente que requiere una intervención	17.4%	4
I- Muerte del paciente	17.4%	4
C- Un error que alcanzó al paciente pero que no le causó daño	13.0%	3
F- Daño temporal en el paciente que requiere internación o prolonga la internación	13.0%	3
H- Daño que requiere acciones inmediatas para salvaguardar o sostener la vida	13.0%	3
A- Circunstancias o eventos que tienen la capacidad de causar un error/daño	8.7%	2
D- un error que alcanzó al paciente y requirió monitoreo o intervención para confirmar que no causó daño	8.7%	2
B- Un error que no alcanzó al paciente	4.3%	1
G- Daño permanente	4.3%	1

Totals: 23

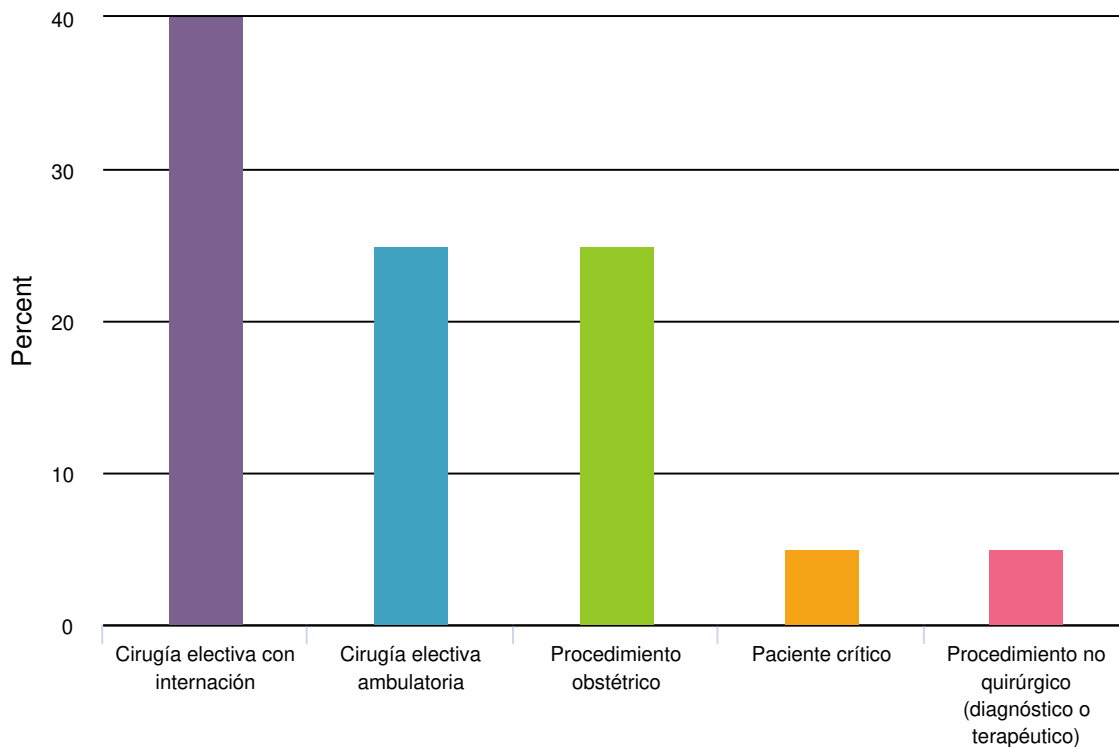
25. FACTOR HUMANO Acción insegura inmediata (la acción u omisión que generó el incidente)



Value	Percent	Responses
No acción insegura inmediata	35.0%	7
Error inducido por el proceso	20.0%	4
Falla en la ejecución de tareas de rutina (por distracción u otra razón)	15.0%	3
Error relacionado con el conocimiento	10.0%	2
Violación de protocolos o funciones	10.0%	2
Falla en la ejecución de tareas complejas	5.0%	1
Error inculpable	5.0%	1

Totals: 20

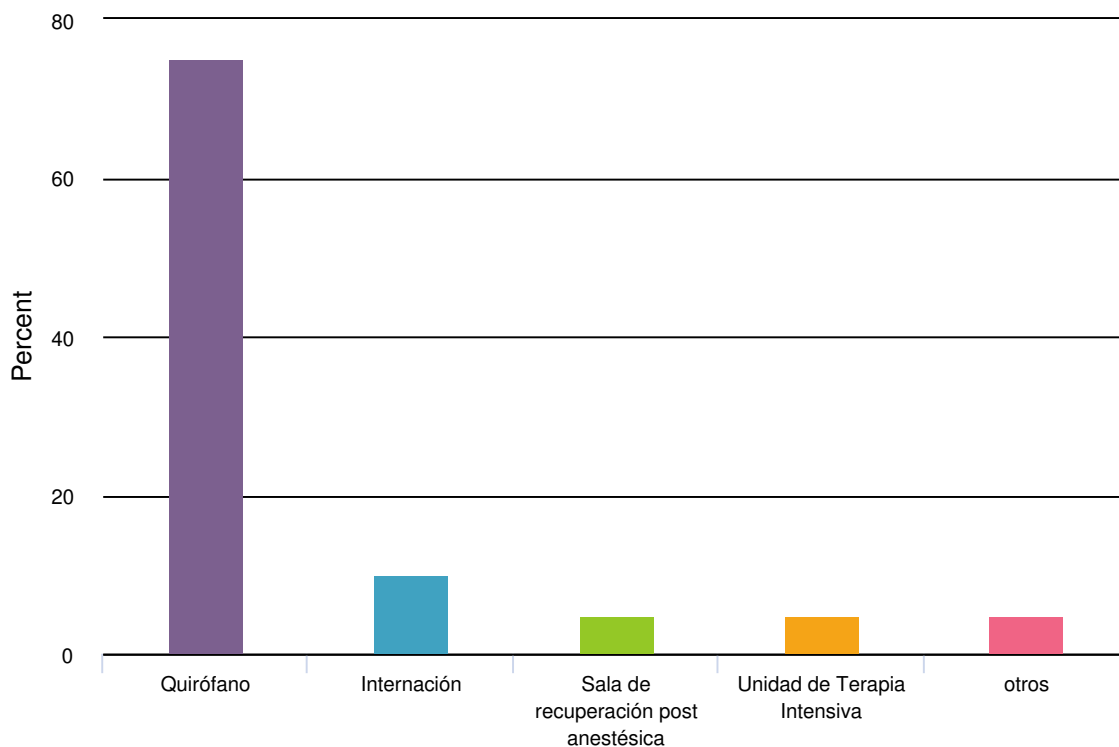
26. Procedimiento que se estaba realizando:



Value	Percent	Responses
Cirugía electiva con internación	40.0%	8
Cirugía electiva ambulatoria	25.0%	5
Procedimiento obstétrico	25.0%	5
Paciente crítico	5.0%	1
Procedimiento no quirúrgico (diagnóstico o terapéutico)	5.0%	1

Totals: 20

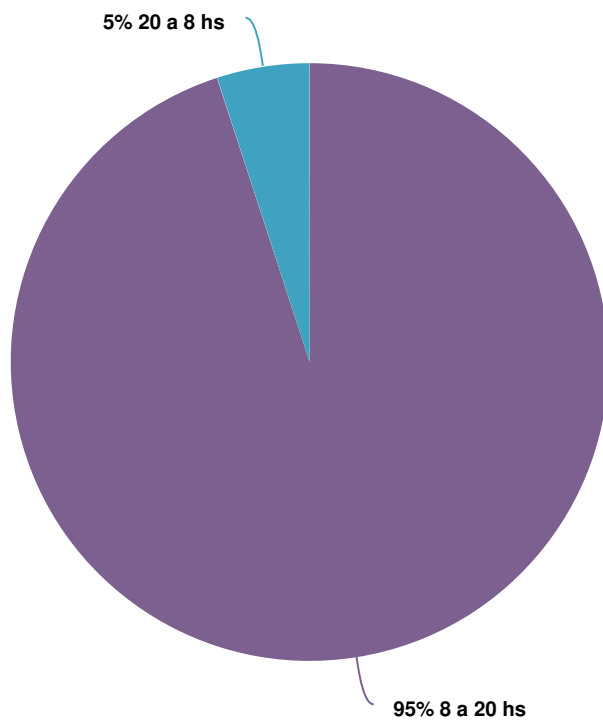
27. Donde ocurrió el incidente



Value	Percent	Responses
Quirófano	75.0%	15
Internación	10.0%	2
Sala de recuperación post anestésica	5.0%	1
Unidad de Terapia Intensiva	5.0%	1
otros	5.0%	1

Totals: 20

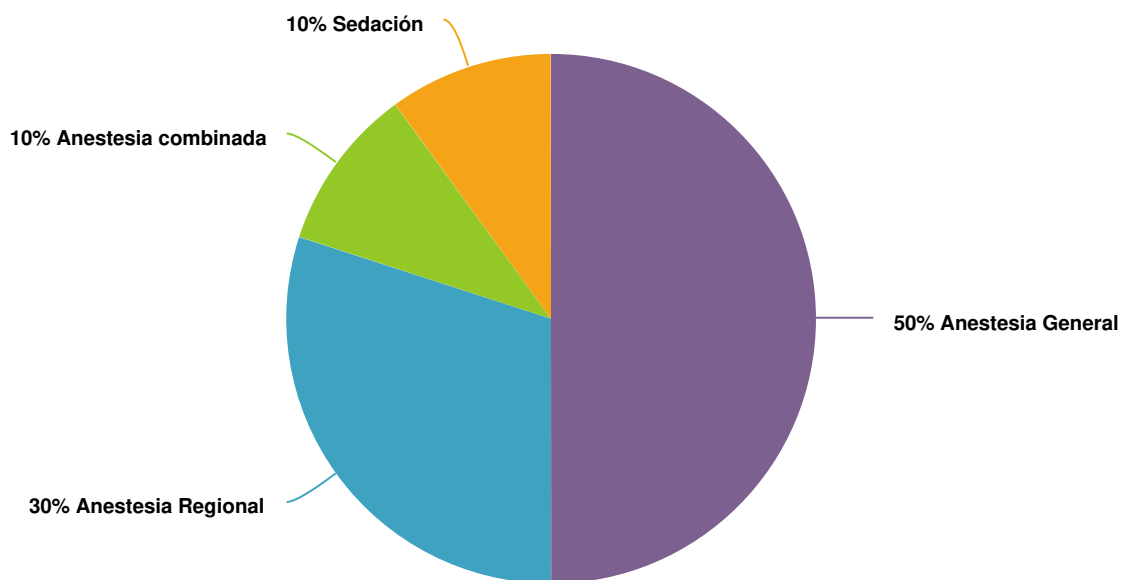
28. Franja Horaria







Value	Percent	Responses
8 a 20 hs	95.0%	19
20 a 8 hs	5.0%	1

Totals: 20

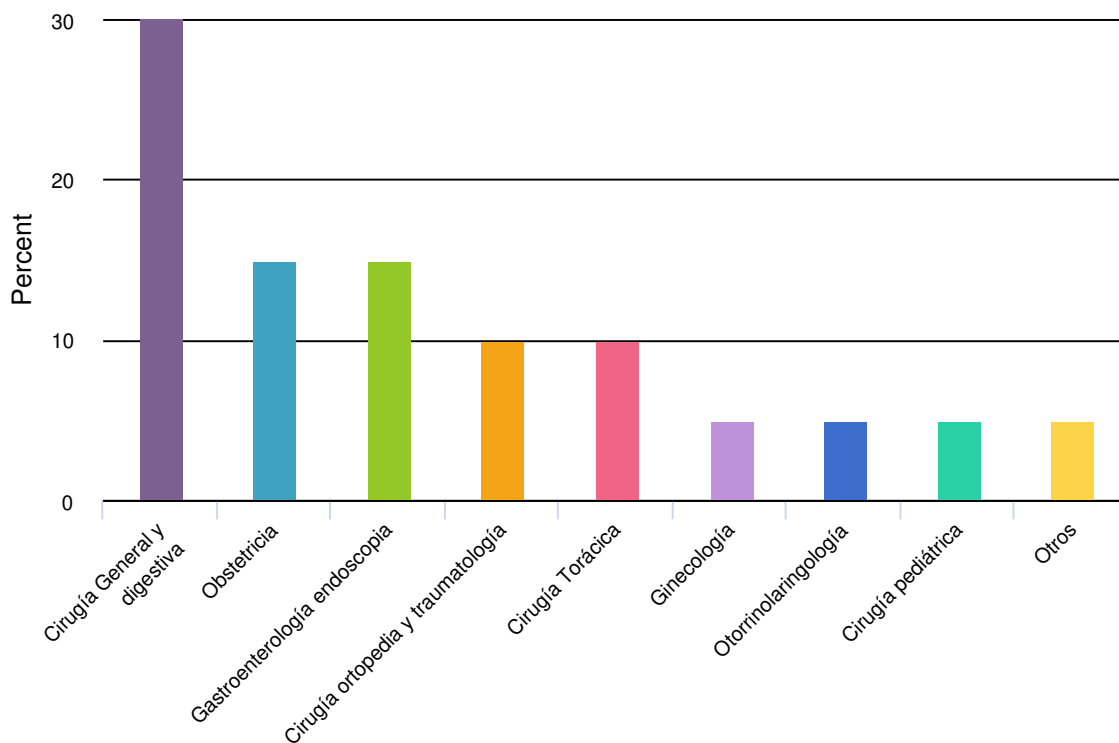
29. Tipo de anestesia administrada



Value		Percent	Responses
Anestesia General		50.0%	10
Anestesia Regional		30.0%	6
Anestesia combinada		10.0%	2
Sedación		10.0%	2

Totals: 20

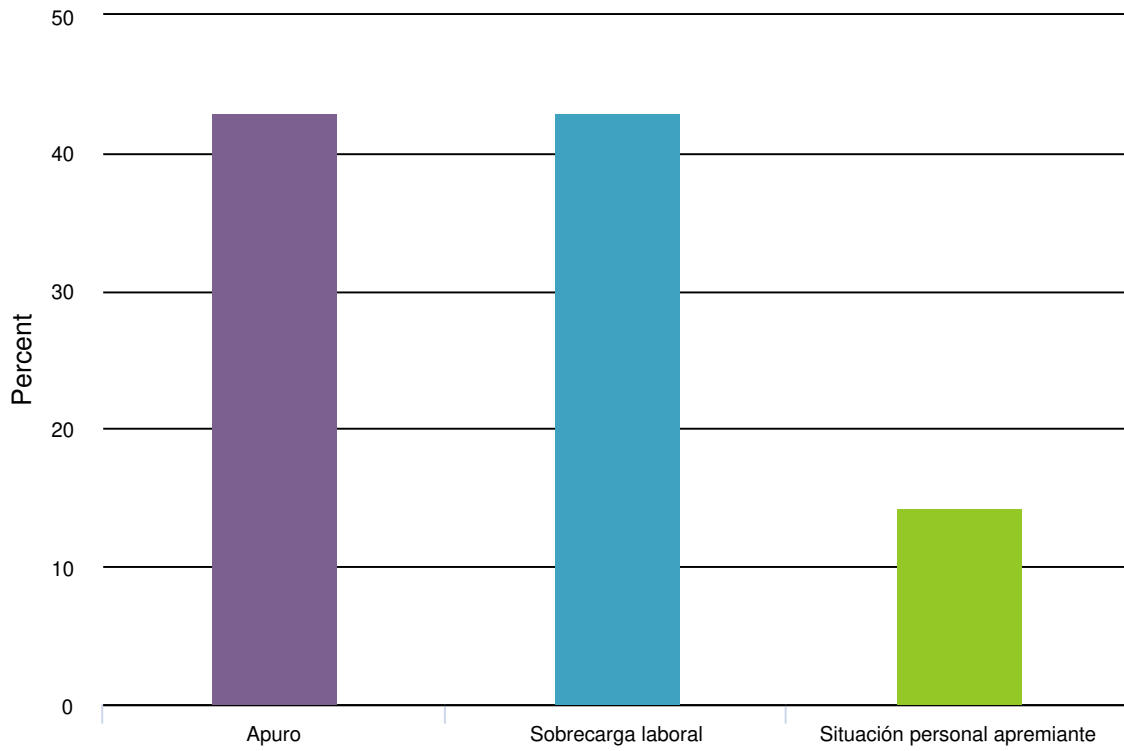
30. Especialidad Médico quirúrgica






Value	Percent	Responses
Cirugía General y digestiva	30.0%	6
Obstetricia	15.0%	3
Gastroenterología endoscopia	15.0%	3
Cirugía ortopedia y traumatología	10.0%	2
Cirugía Torácica	10.0%	2
Ginecología	5.0%	1
Otorrinolaringología	5.0%	1
Cirugía pediátrica	5.0%	1
Otros	5.0%	1

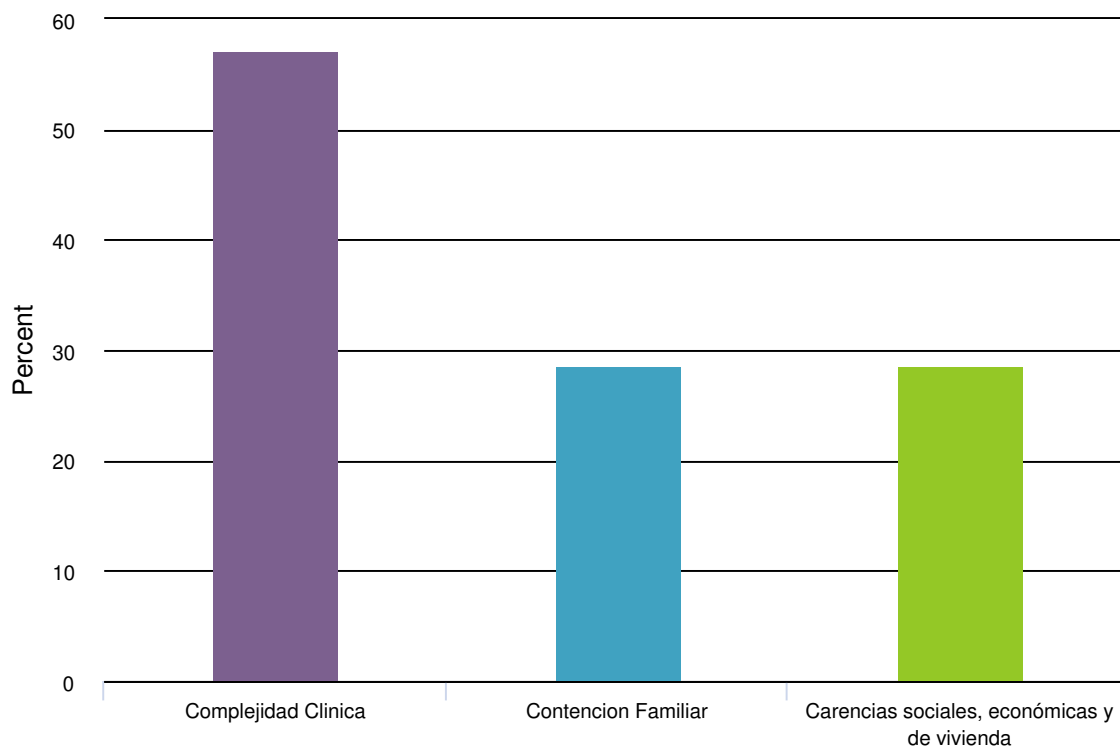
Totals: 20




31. Factores relacionados al Profesional afectado



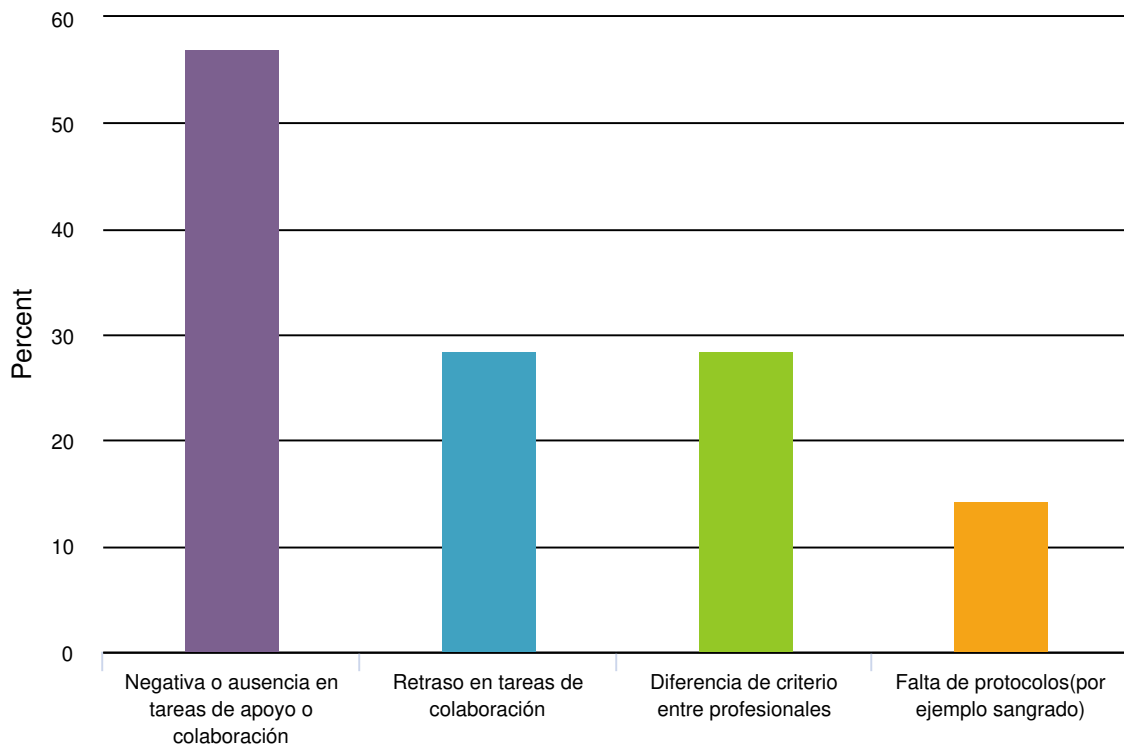
Value		Percent	Responses
Apuro		42.9%	3
Sobrecarga laboral		42.9%	3
Situación personal apremiante		14.3%	1

32. Factores relacionados al paciente



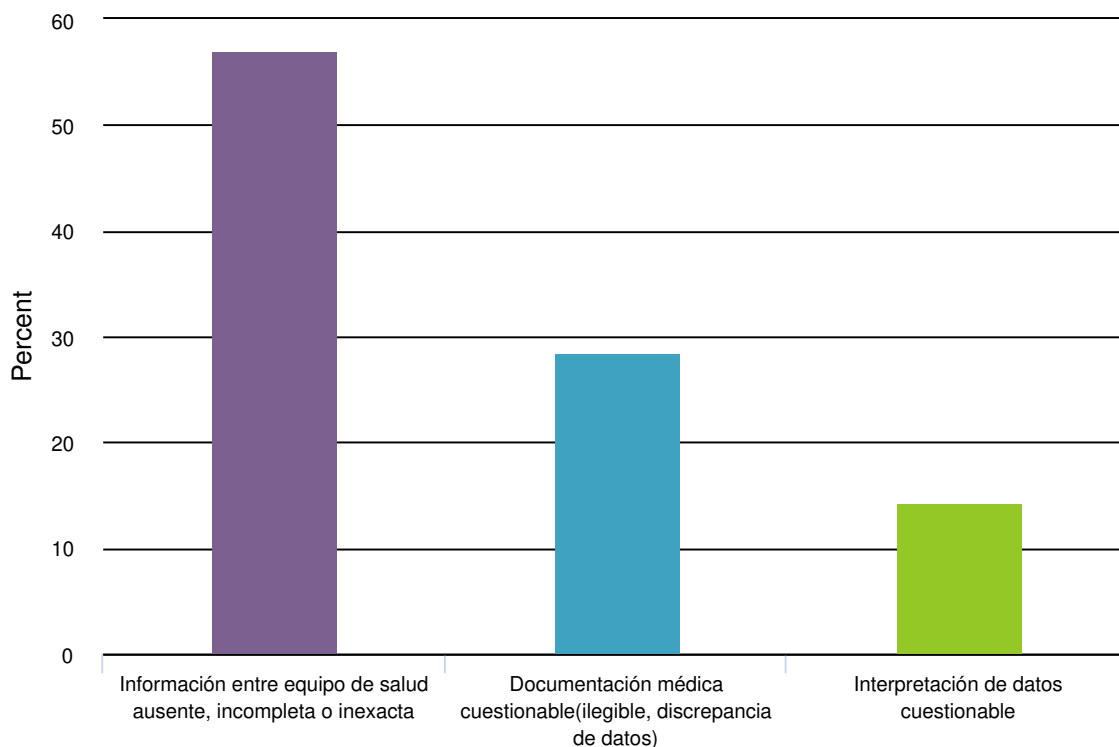
Value		Percent	Responses
Complejidad Clinica		57.1%	4
Contencion Familiar		28.6%	2
Carencias sociales, económicas y de vivienda		28.6%	2

33. Factores relacionados al equipo humano



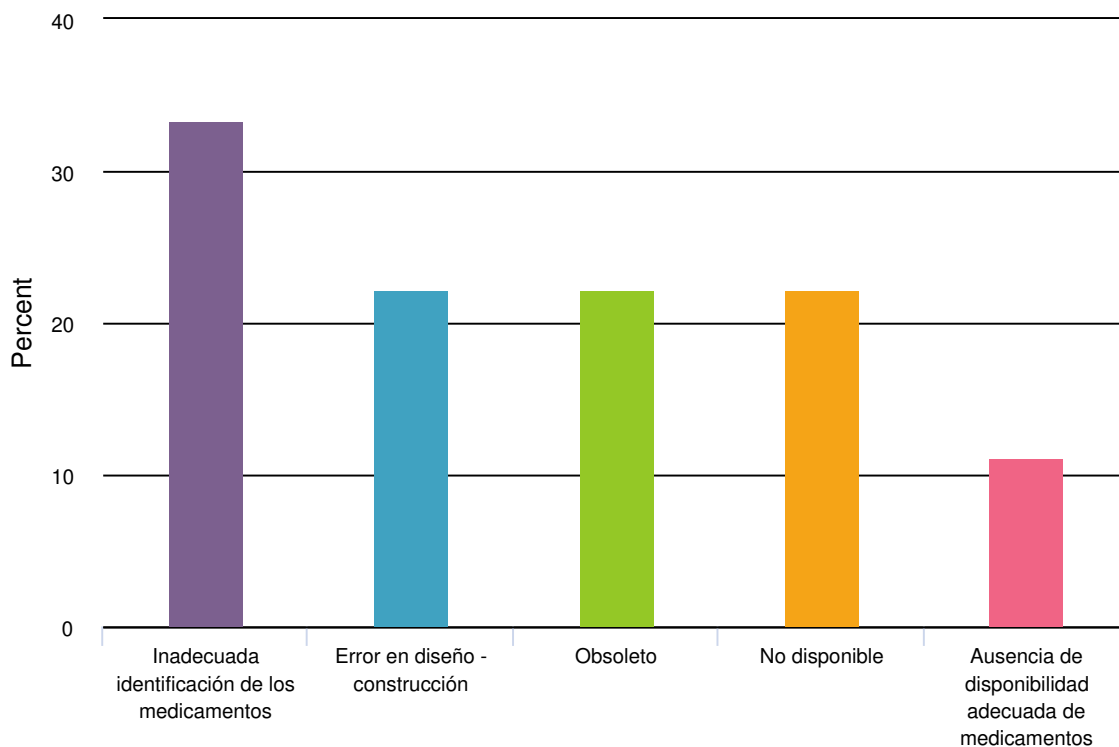
Value	Percent	Responses
Negativa o ausencia en tareas de apoyo o colaboración	57.1%	4
Retraso en tareas de colaboración	28.6%	2
Diferencia de criterio entre profesionales	28.6%	2
Falta de protocolos (por ejemplo sangrado)	14.3%	1






34. Comunicación



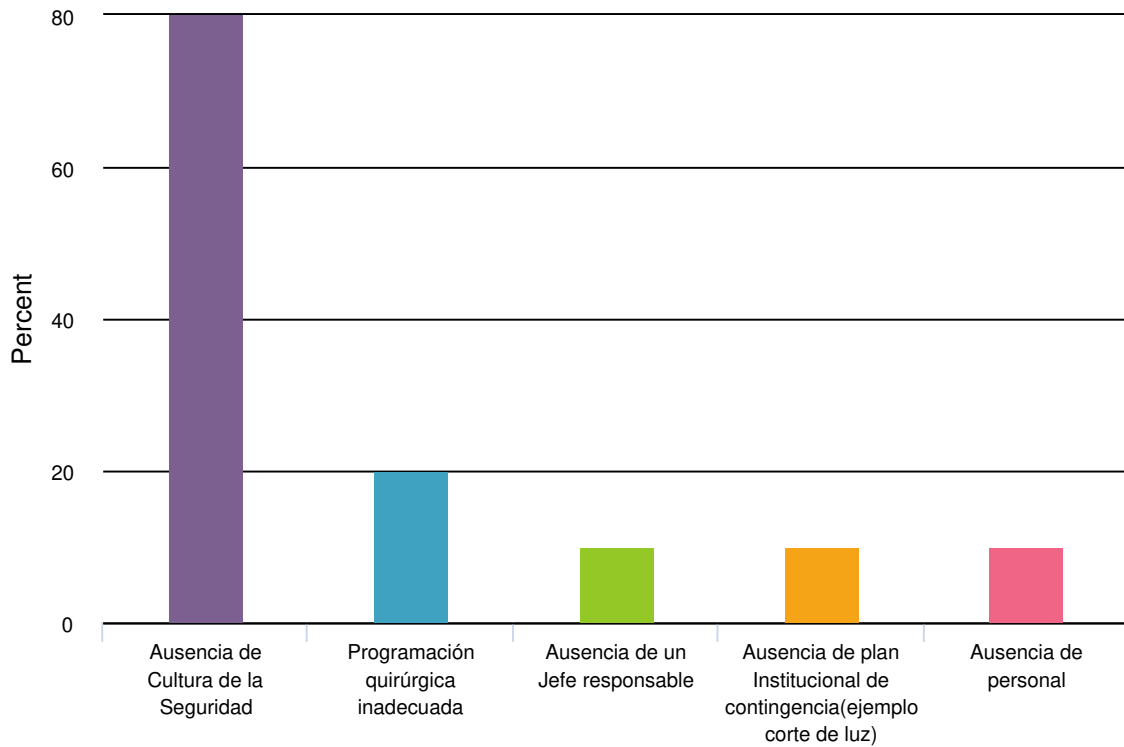
Value	Percent	Responses
Información entre equipo de salud ausente, incompleta o inexacta	57.1%	4
Documentación médica cuestionable(ilegible, discrepancia de datos)	28.6%	2
Interpretación de datos cuestionable	14.3%	1

35. Estructura: espacio físico, equipos y materiales



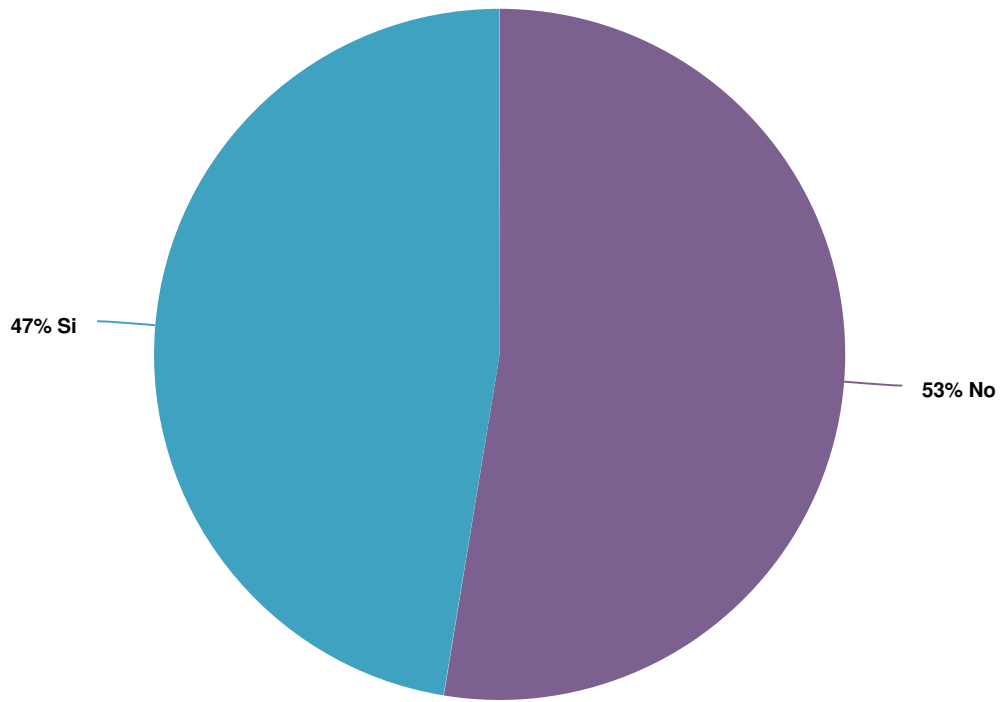
Value		Percent	Responses
Inadecuada identificación de los medicamentos		33.3%	3
Error en diseño - construcción		22.2%	2
Obsoleto		22.2%	2
No disponible		22.2%	2
Ausencia de disponibilidad adecuada de medicamentos		11.1%	1



36. Factores relacionados con la Organización



Value	Percent	Responses
Ausencia de Cultura de la Seguridad	80.0%	8
Programación quirúrgica inadecuada	20.0%	2
Ausencia de un Jefe responsable	10.0%	1
Ausencia de plan Institucional de contingencia (ejemplo corte de luz)	10.0%	1
Ausencia de personal	10.0%	1

37. Solicita ser contactado luego del análisis del incidente? En caso afirmativo indique datos de contacto. Recuerde que puede llamarnos en cualquier momento!



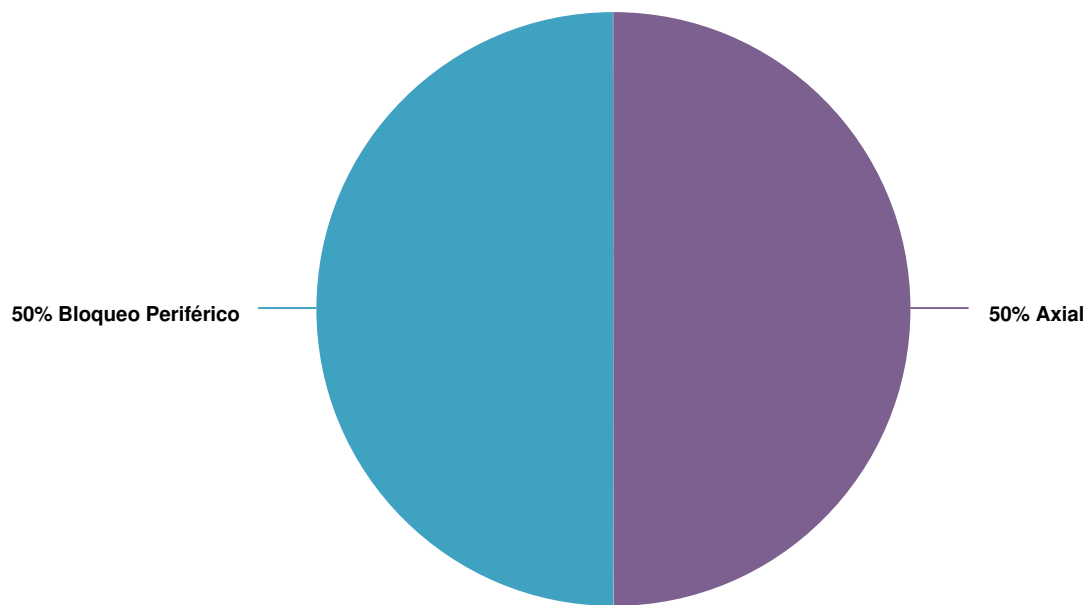
Value		Percent	Responses
No		52.6%	10
Si		47.4%	9



Totals: 19

38. Puede adjuntar documentación aquí si lo desea

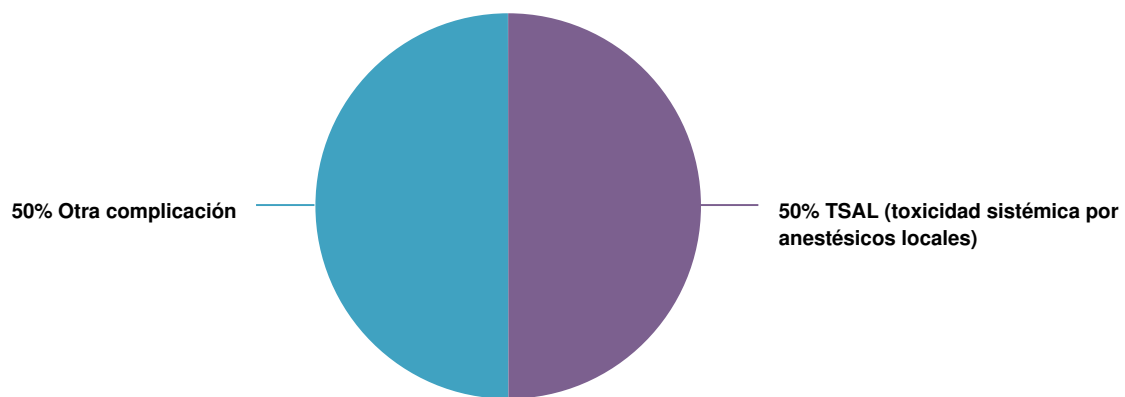
0 Files Uploaded



39. Tipo de Anestesia Loco- Regional



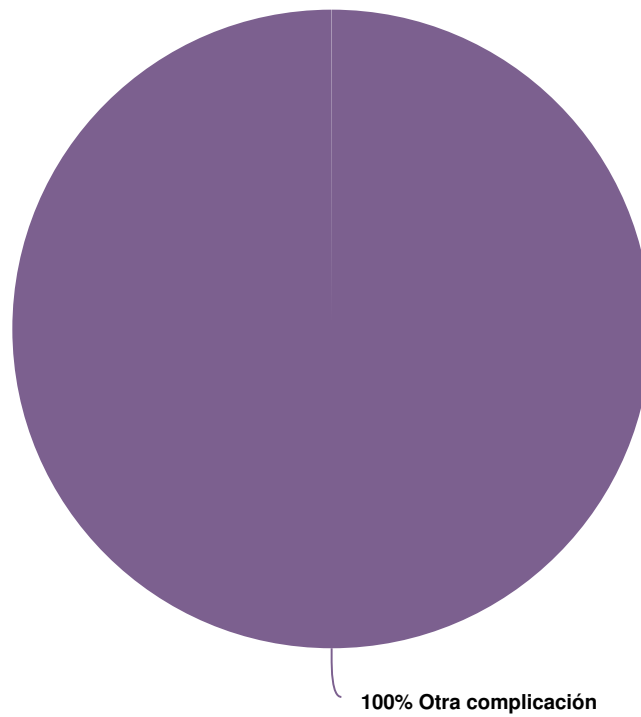
Value		Percent	Responses
Axial		50.0%	1
Bloqueo Periférico		50.0%	1
			Totals: 2


40. Subnodo: tipo de complicacion. Si elige otra por favor describala



Value		Percent	Responses
TSAL (toxicidad sistémica por anestésicos locales)		50.0%	1
Otra complicación		50.0%	1
			Totals: 2

41. Subnodo: Clasificación de la complicación. Si elige otra, por favor describala



Value		Percent	Responses
Otra complicación		100.0%	1

Totals: 1