



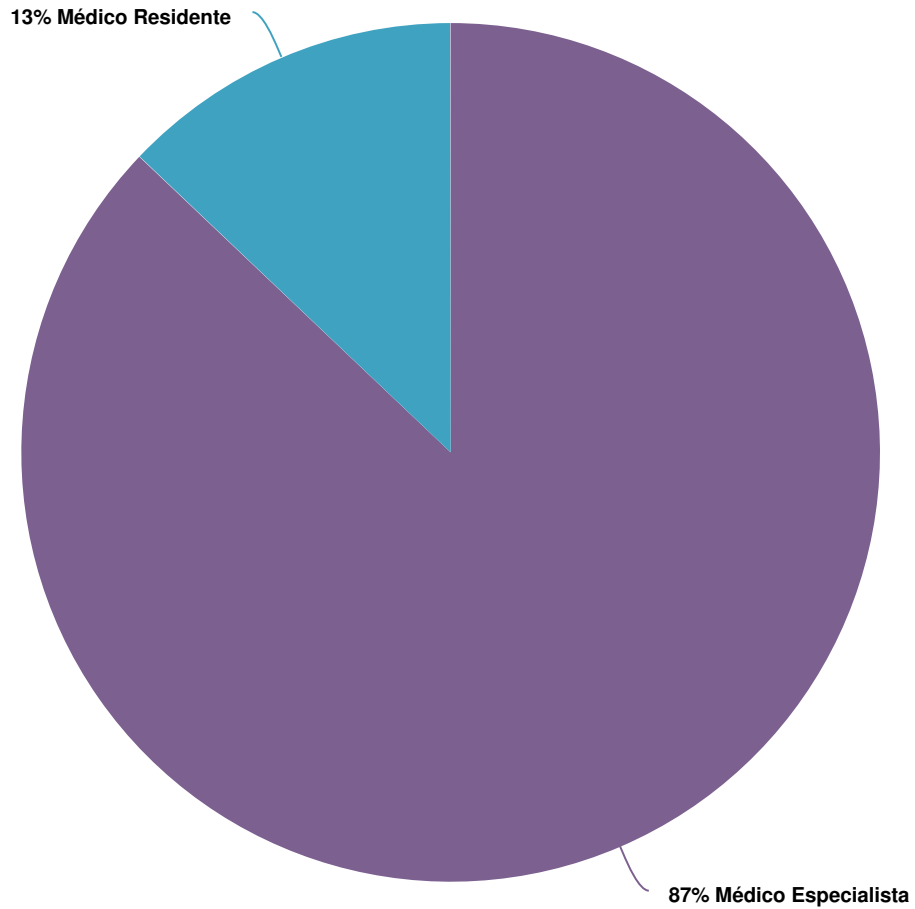
Reporte PROSAF 2021

Response Counts



Totals: 255

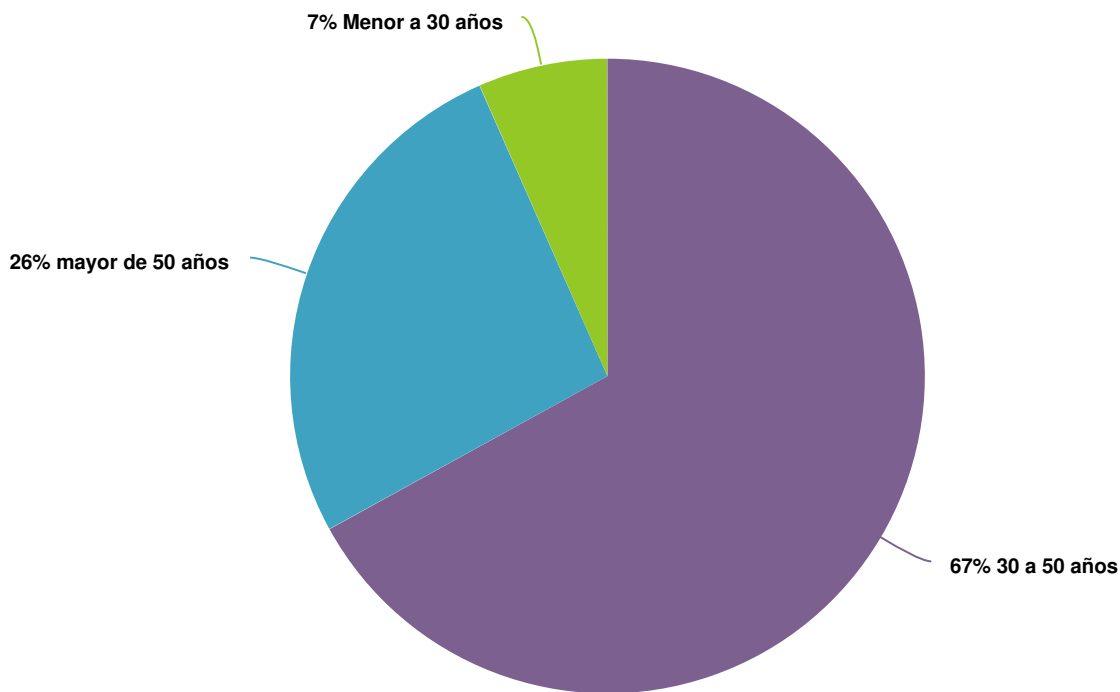
1. Formación del profesional a cargo del paciente que sufrió el incidente



Value		Percent	Responses
Médico Especialista		87.1%	175
Médico Residente		12.9%	26

Totals: 201

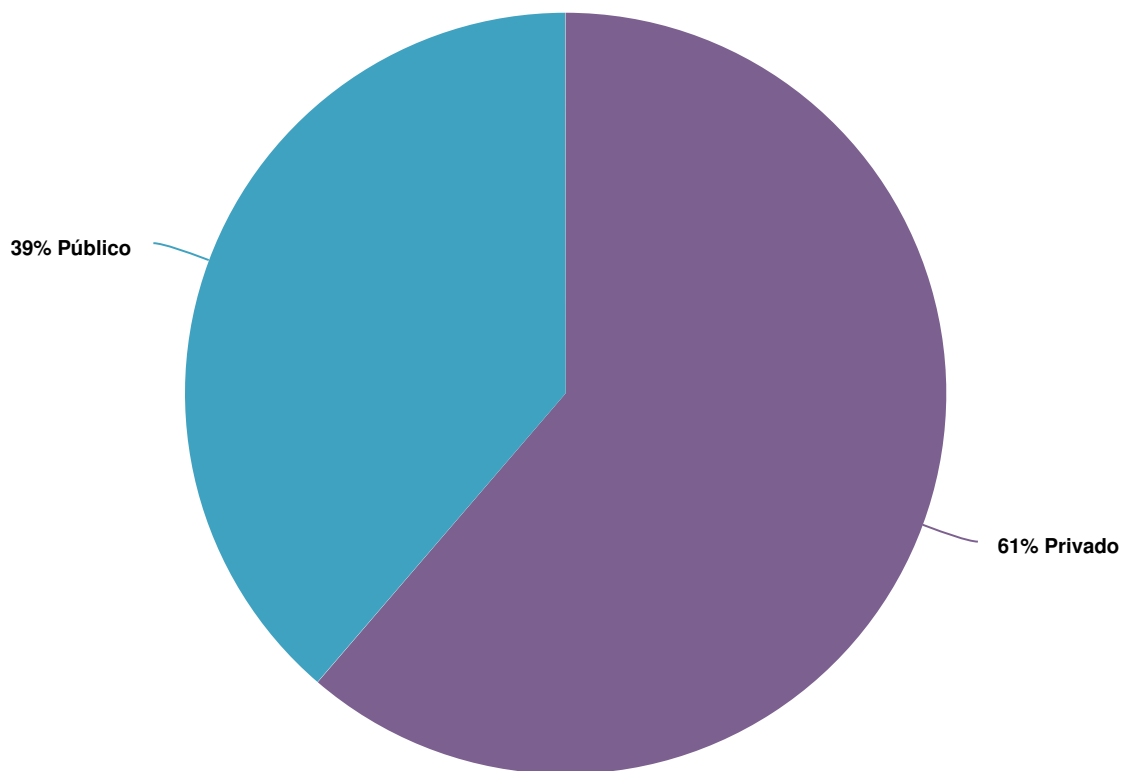
2. Edad del profesional a cargo del paciente



Value	Percent	Responses
30 a 50 años	67.0%	61
mayor de 50 años	26.4%	24
Menor a 30 años	6.6%	6

Totals: 91

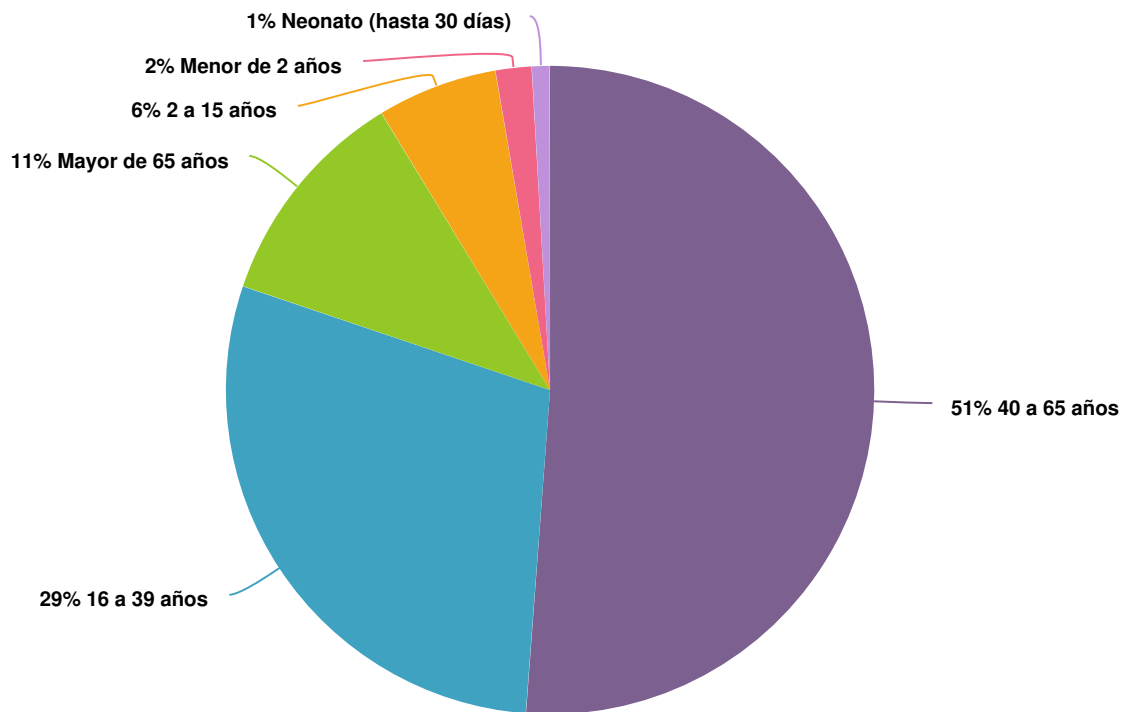
3. Ámbito Institucional



Value	Percent	Responses
Privado	61.3%	133
Público	38.7%	84

Totals: 217

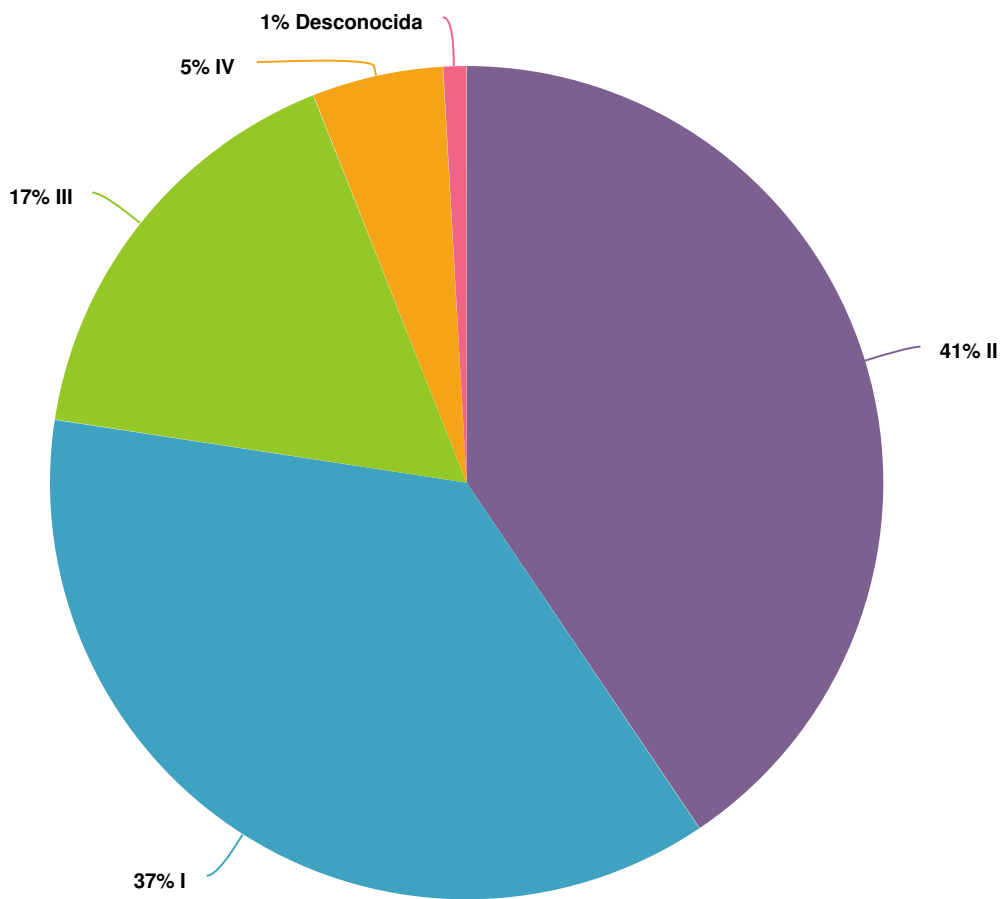
4. Edad del paciente



Value	Percent	Responses
40 a 65 años	51.2%	111
16 a 39 años	29.0%	63
Mayor de 65 años	11.1%	24
2 a 15 años	6.0%	13
Menor de 2 años	1.8%	4
Neonato (hasta 30 días)	0.9%	2

Totals: 217

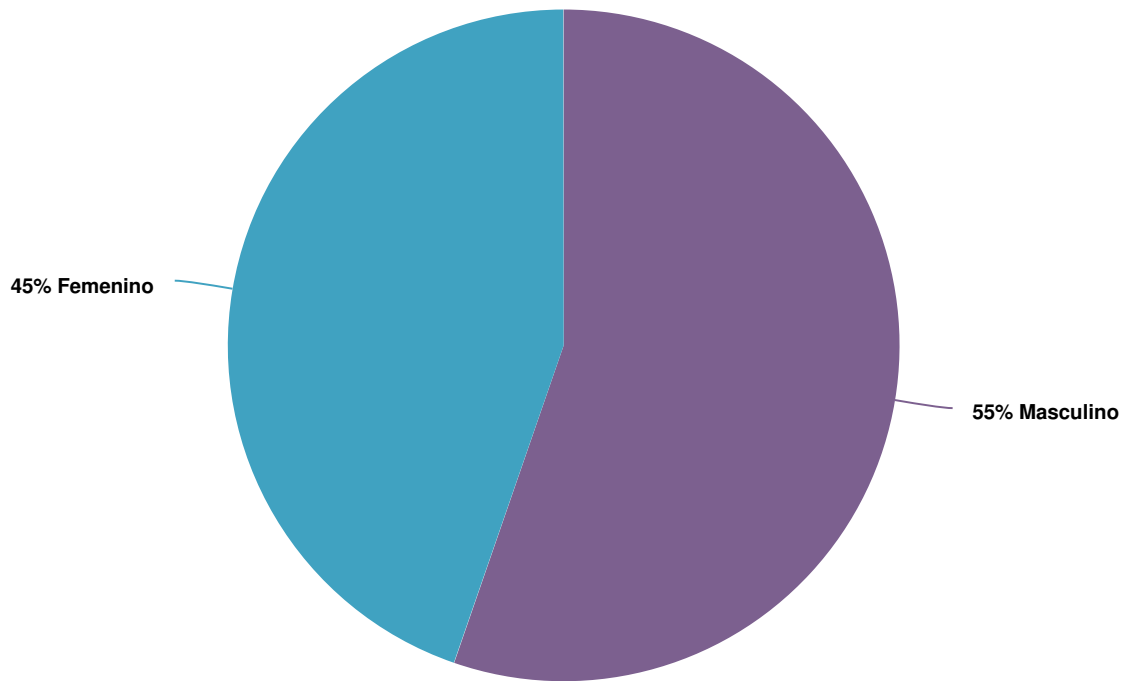
5. ASA





Value	Percent	Responses
II	40.6%	88
I	36.9%	80
III	16.6%	36
IV	5.1%	11
Desconocida	0.9%	2

Totals: 217

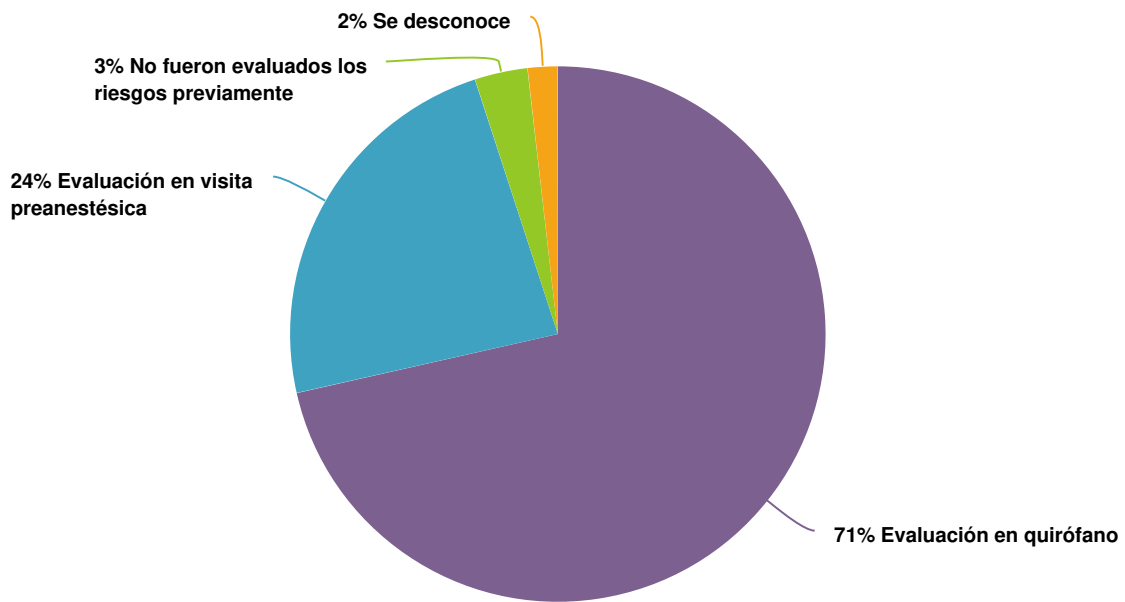
6. Sexo del paciente



Value		Percent	Responses
Masculino		55.3%	120
Femenino		44.7%	97

Totals: 217

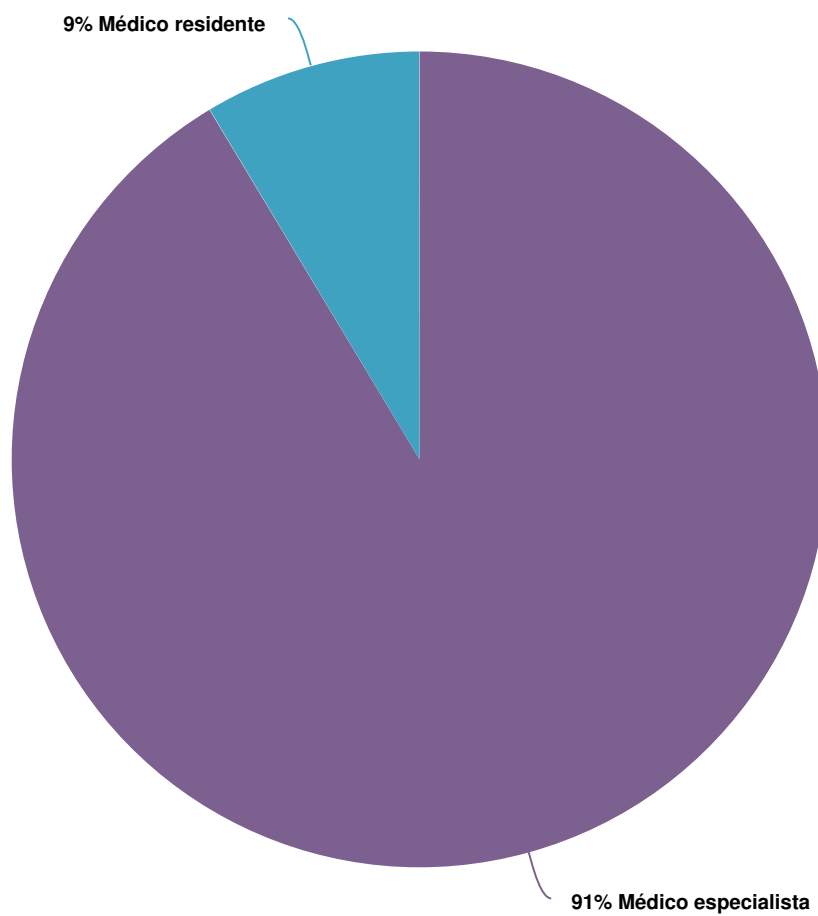
7. Evaluación Prequirúrgica: Riesgos evaluados por el anesthesiologo





Value	Percent	Responses
Evaluación en quirófano	71.4%	155
Evaluación en visita preanestésica	23.5%	51
No fueron evaluados los riesgos previamente	3.2%	7
Se desconoce	1.8%	4

Totals: 217

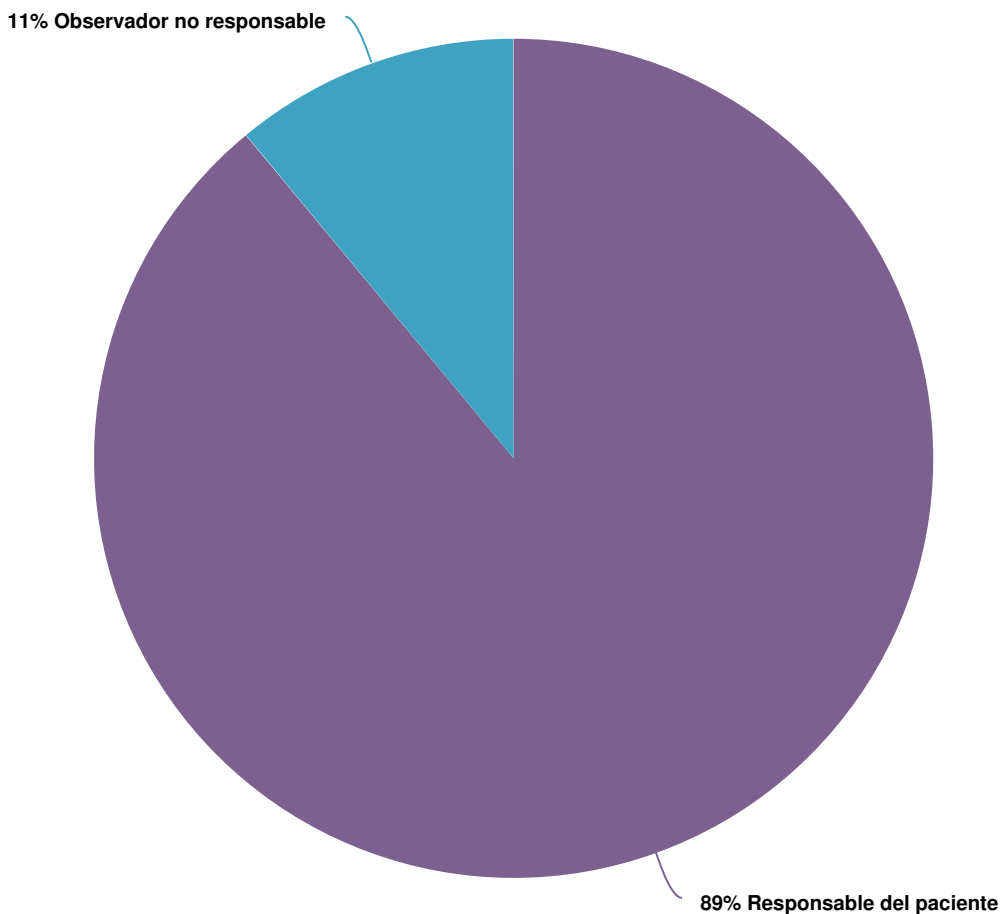
8. Personal que reporta el incidente:





Value		Percent	Responses
Médico especialista		91.4%	192
Médico residente		8.6%	18

Totals: 210

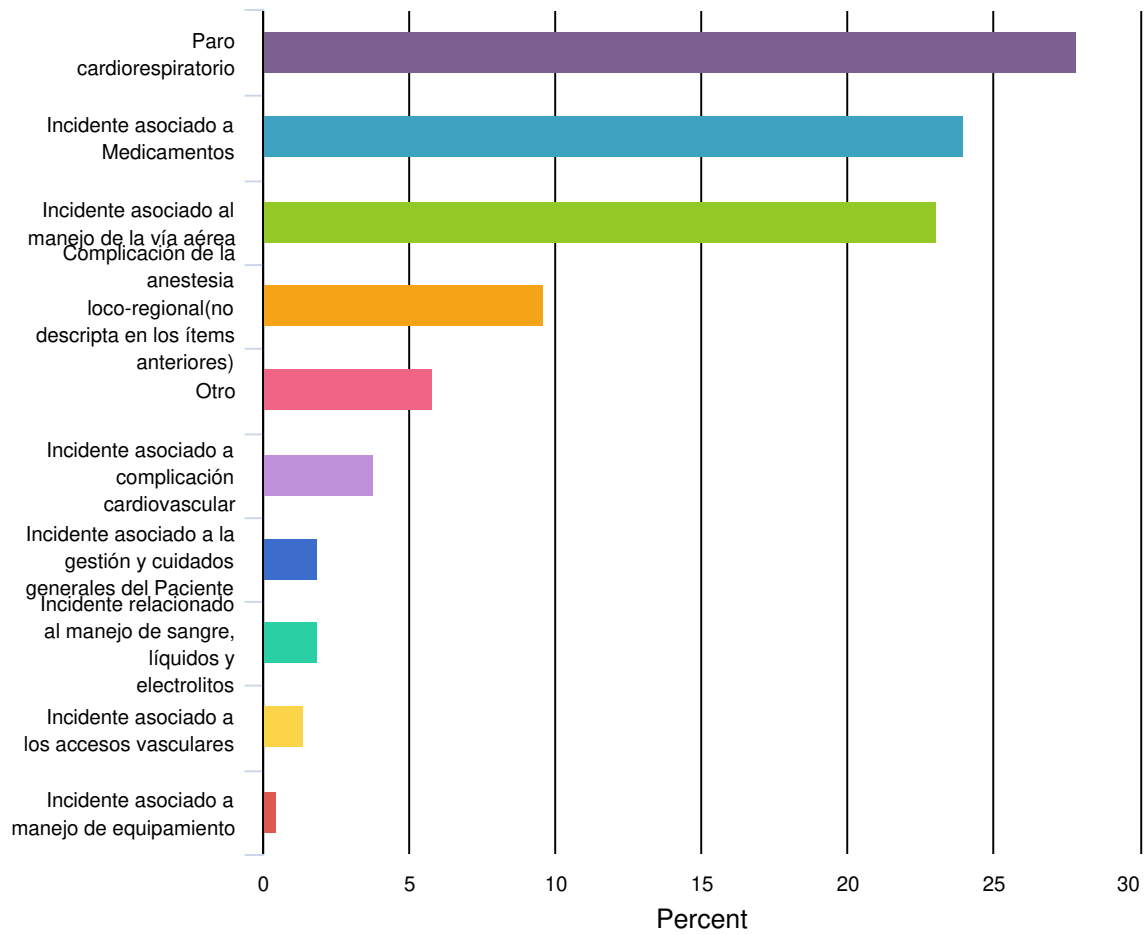
9. Relación con el incidente: Responsable: Persona a cuyo cargo se encuentra el paciente al momento del incidente. Observador no responsable: Persona que no tiene el paciente a su cargo pero se encuentra físicamente con el responsable al momento del incidente. No presente durante el evento: comunica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













Value		Percent	Responses
Responsable del paciente		89.0%	187
Observador no responsable		11.0%	23

Totals: 210

10. Tipo de incidente:



Value		Percent	Responses
Paro cardiorespiratorio		27.9%	58
Incidente asociado a Medicamentos		24.0%	50
Incidente asociado al manejo de la vía aérea		23.1%	48
Complicación de la anestesia loco-regional(no descripta en los ítems anteriores)		9.6%	20
Otro		5.8%	12
Incidente asociado a complicación cardiovascular		3.8%	8
Incidente asociado a la gestión y cuidados generales del Paciente		1.9%	4
Incidente relacionado al manejo de sangre, líquidos y electrolitos		1.9%	4
Incidente asociado a los accesos vasculares		1.4%	3
Incidente asociado a manejo de equipamiento		0.5%	1

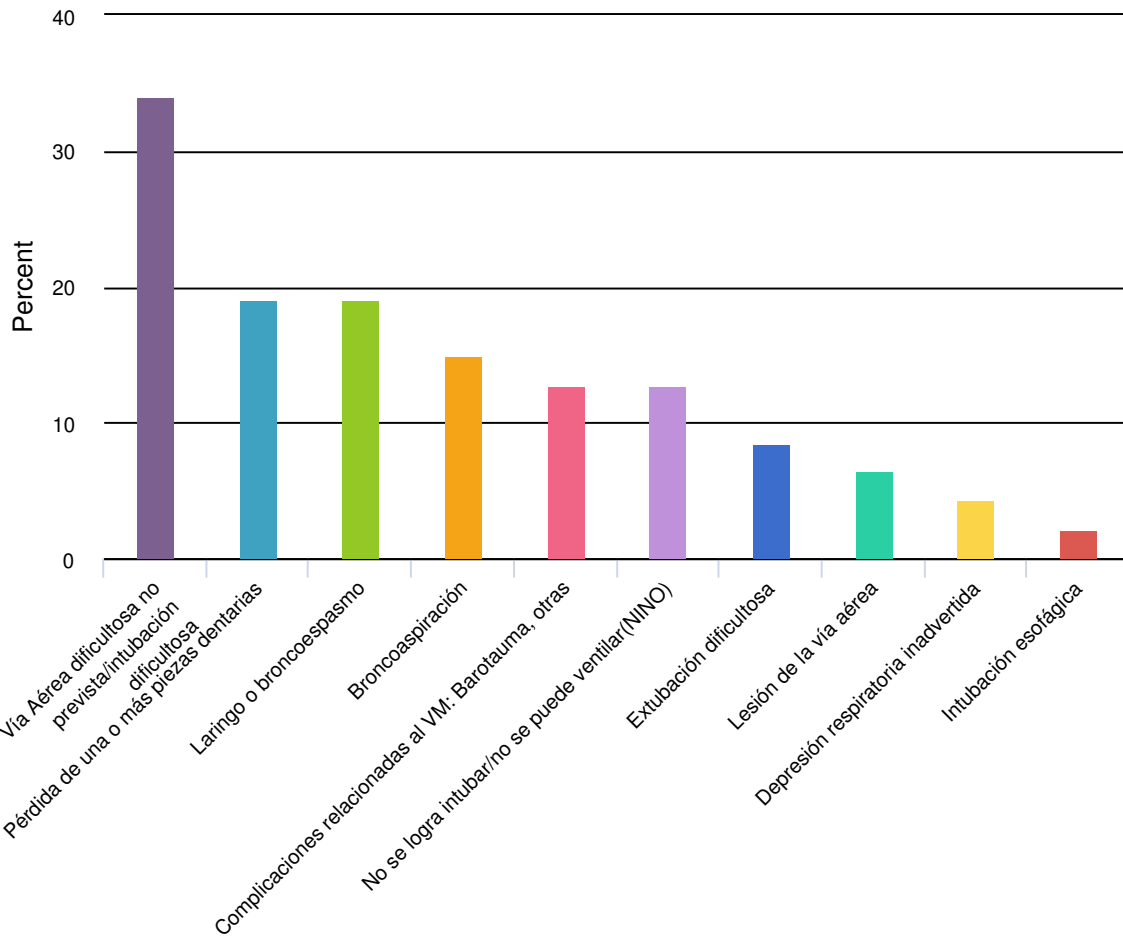
Totals: 208

11. Solo si seleccionó otro, describa brevemente el incidente

ResponseID Response

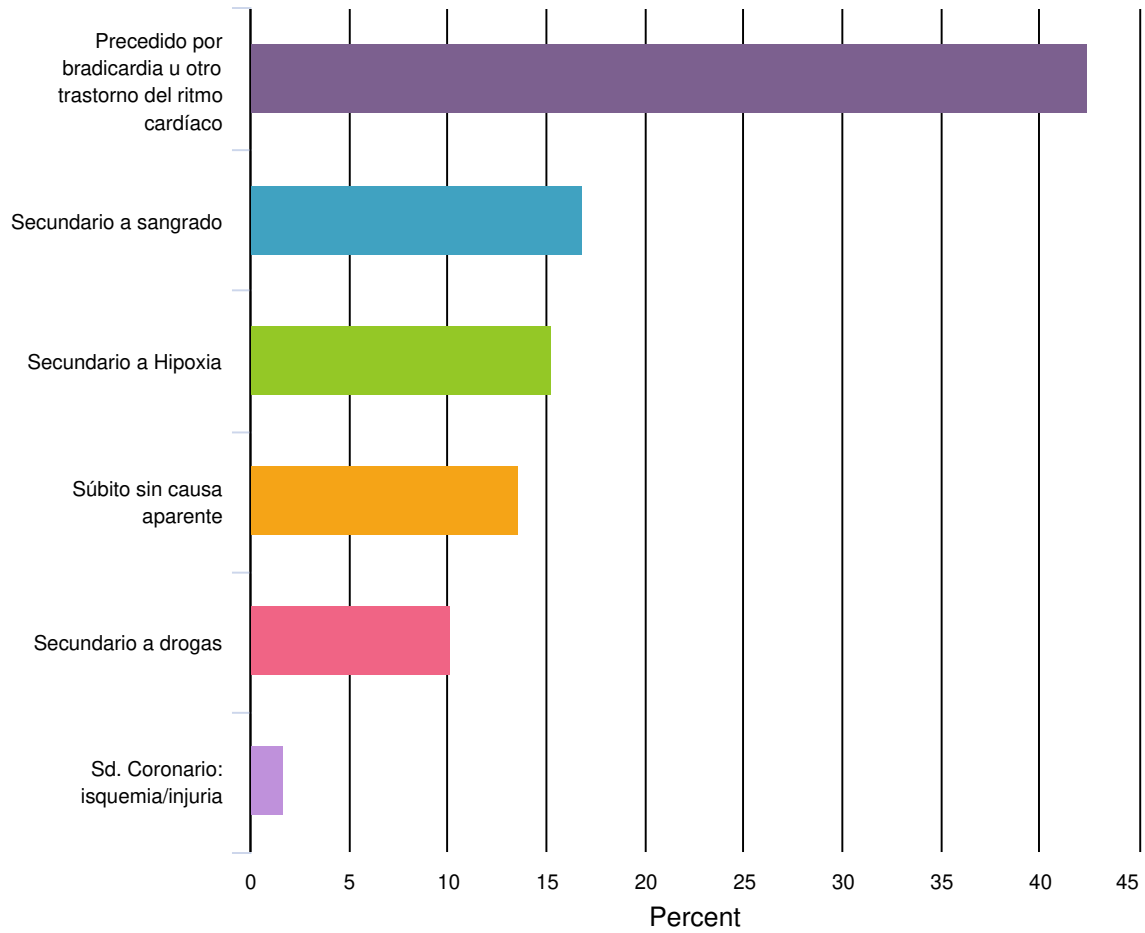
34	ACV isquémico por disección arterial
70	Shock anafilactico al atracurio
126	muerte neonatal en cesarea de urgencia. Denuncia penal
134	encefalopatía anóxica
146	pedido de descargo porque el cirujano le hizo un dibujo en el pecho al niño con un escudo
159	PANDEMIA: falta de cama en uti. paciente con abdomen quirurgico perforativo
176	Quemadura de 2 grado en muslo izquierdo con elemento de laparoscopia
186	Paciente bajo sedación profunda para videocolonoscopia. Primera vez que endoscopista y anestesiólogo trabajan juntos, no se conocen. Endoscopista recién recibido, anestesiólogo especialista hace 5 años. Endoscopista luego de retirar el equipo reingresa sin avisar al anestesiólogo. Anestesiólogo de frente al paciente y de espalda a la torre de video. Paciente presenta secreción por boca y patrón respiratorio inadecuado, se sospecha laringoespasma. Se ventila a presión positiva con máscara y cánula de Guedel y oxígeno 100%. Se aspiran las secreciones. Saturación de oxígeno mínima 88%. A los 30 seg se normaliza el patrón respiratorio y saturación asciende a 98%. Se despierta al paciente, el cual presenta tos y secreciones. Signos vitales normales. Sin consecuencias negativas.
253	Post operatorio de columna que no moviliza las piernas
264	Laringoespasma parcial a la salida de la recuperación
278	Paciente que ingresa para fibro video endoscopia digestiva baja (programada) durante el estudio sufre perforación intestinal. Se realiza el diagnóstico, se pide traslado de urgencia a centro quirúrgico y se realiza cirugía de Hartmann por presentar un desgarro en sigma
285	Paciente que se encuentra en quirófano, termina la cirugía (fimosis), paciente se encuentra en ventilación espontánea, se retira máscara laríngea en plano anestésico, se evidencia salida de líquido por fosas nasales (bilis), se produce laringoespasma, se intuba al paciente sin complicación y se realiza el tratamiento para posible broncoaspiración. Se vacía estómago (25 ml bilis) y se extuba al paciente sin complicación.

12. Clasificación por Subnodo: vía aérea



Value	Percent	Responses
Vía Aérea dificultosa no prevista/intubación dificultosa	34.0%	16
Pérdida de una o más piezas dentarias	19.1%	9
Laringo o broncoespasmo	19.1%	9
Broncoaspiración	14.9%	7
Complicaciones relacionadas al VM: Barotrauma, otras	12.8%	6
No se logra intubar/no se puede ventilar(NINO)	12.8%	6
Extubación dificultosa	8.5%	4
Lesión de la vía aérea	6.4%	3
Depresión respiratoria inadvertida	4.3%	2
Intubación esofágica	2.1%	1

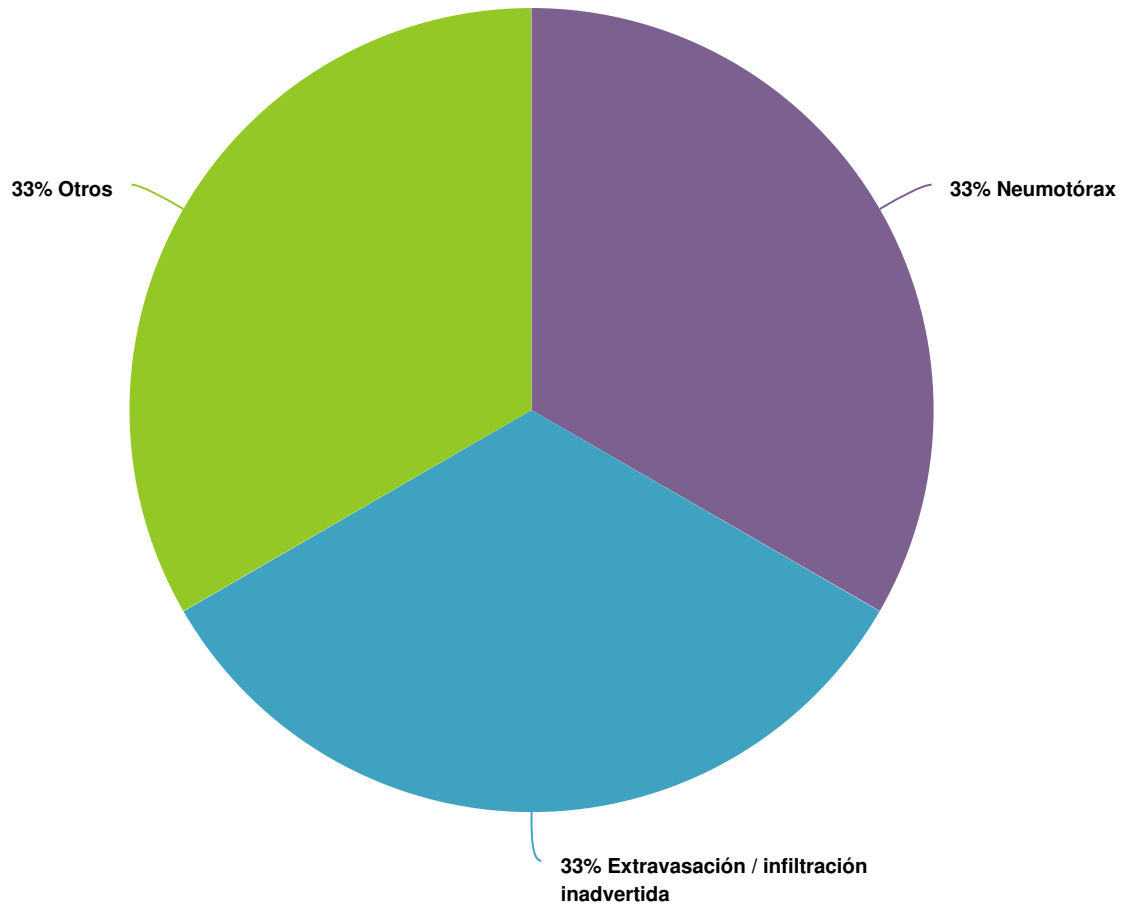
13. Clasificación por subnodo: PARO CARDÍACO






Value	Percent	Responses
Precedido por bradicardia u otro trastorno del ritmo cardíaco	42.4%	25
Secundario a sangrado	16.9%	10
Secundario a Hipoxia	15.3%	9
Súbito sin causa aparente	13.6%	8
Secundario a drogas	10.2%	6
Sd. Coronario: isquemia/injuria	1.7%	1

Totals: 59

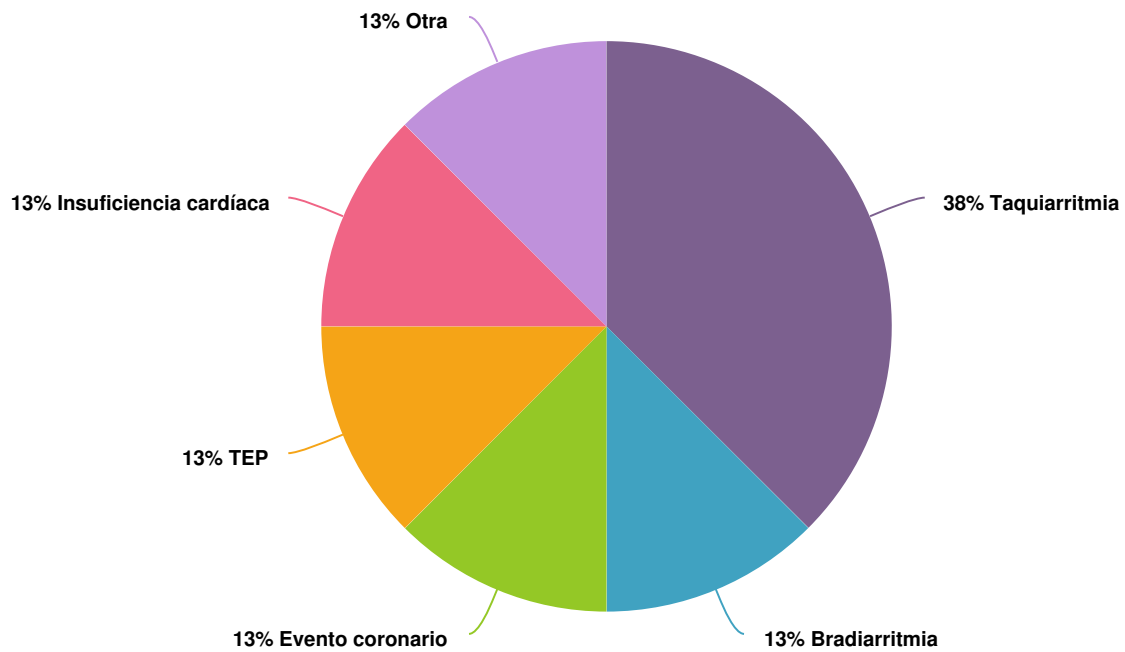
14. Clasificación por subnodo:



Value		Percent	Responses
Neumotórax		33.3%	1
Extravasación / infiltración inadvertida		33.3%	1
Otros		33.3%	1

Totals: 3

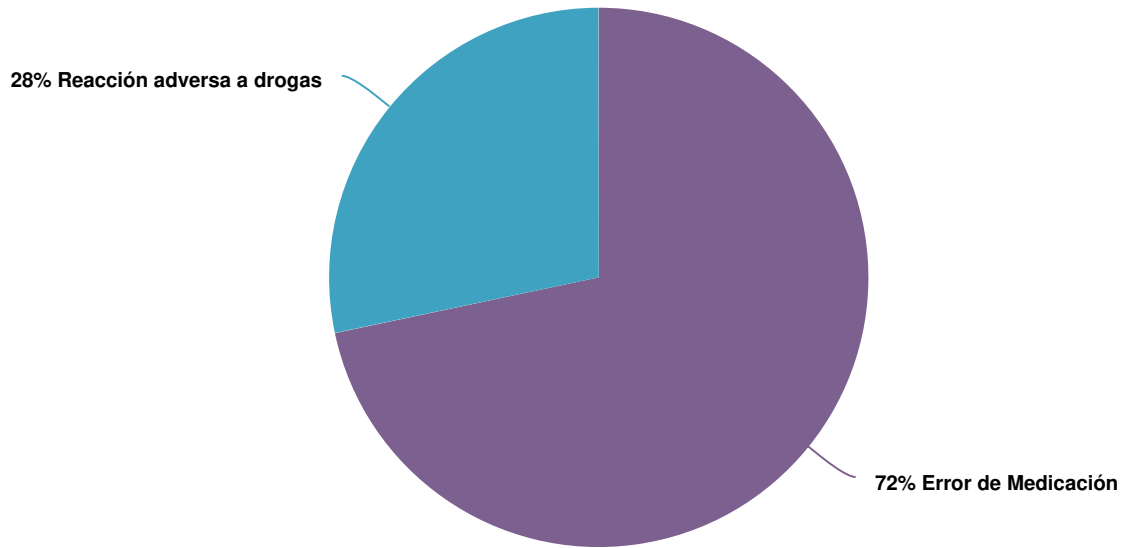
15. Clasificación por subnodos: EVENTO CARDIOVASCULAR





Value		Percent	Responses
Taquiarritmia		37.5%	3
Bradiarritmia		12.5%	1
Evento coronario		12.5%	1
TEP		12.5%	1
Insuficiencia cardíaca		12.5%	1
Otra		12.5%	1

Totals: 8

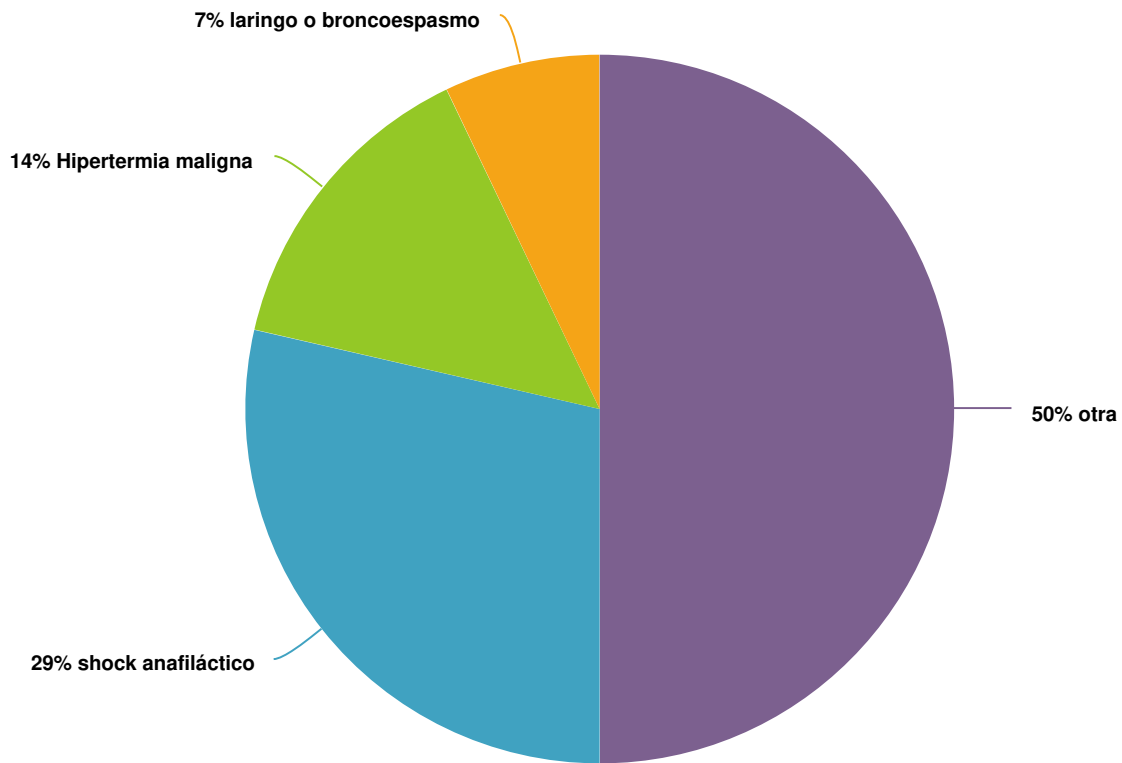
16. Clasificación por Subnodos: MEDICAMENTOS



Value		Percent	Responses
Error de Medicación		71.7%	38
Reacción adversa a drogas		28.3%	15

Totals: 53

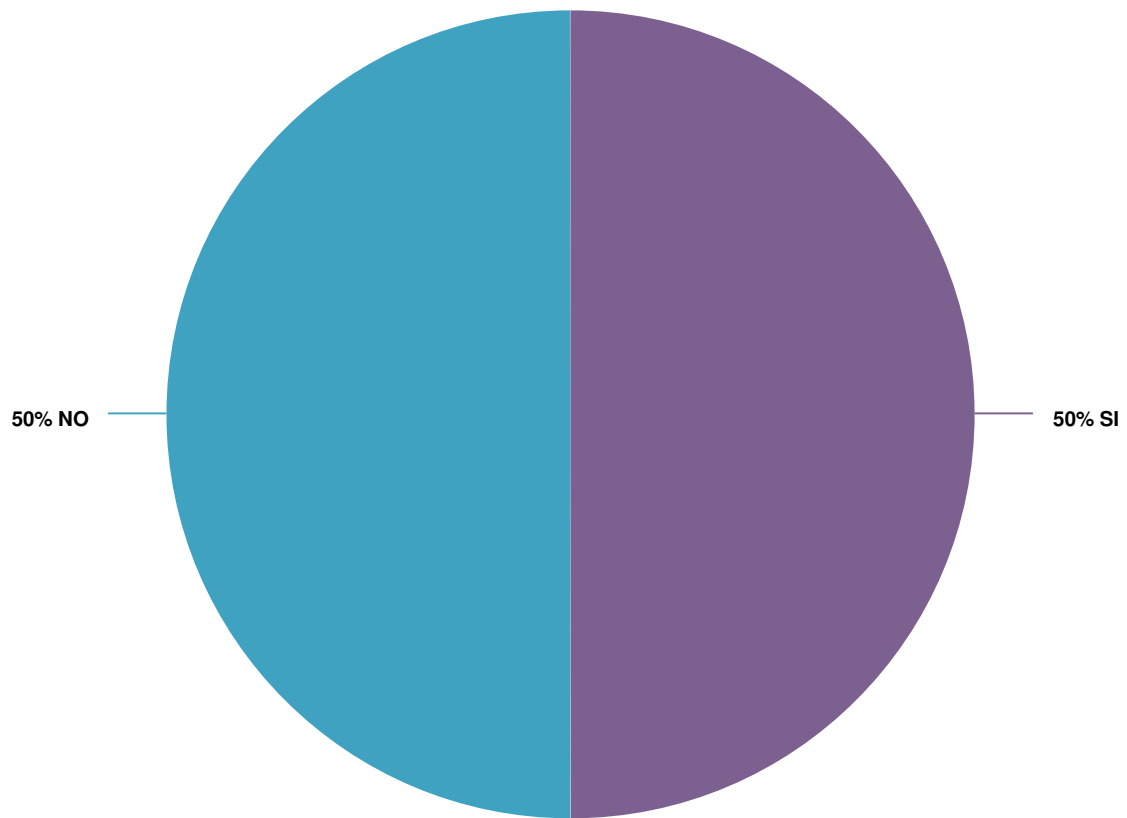
17. Tipo de reacción: nodo reacción adversa a drogas



Value	Percent	Responses
otra	50.0%	7
shock anafiláctico	28.6%	4
Hipertermia maligna	14.3%	2
laringo o broncoespasmo	7.1%	1

Totals: 14

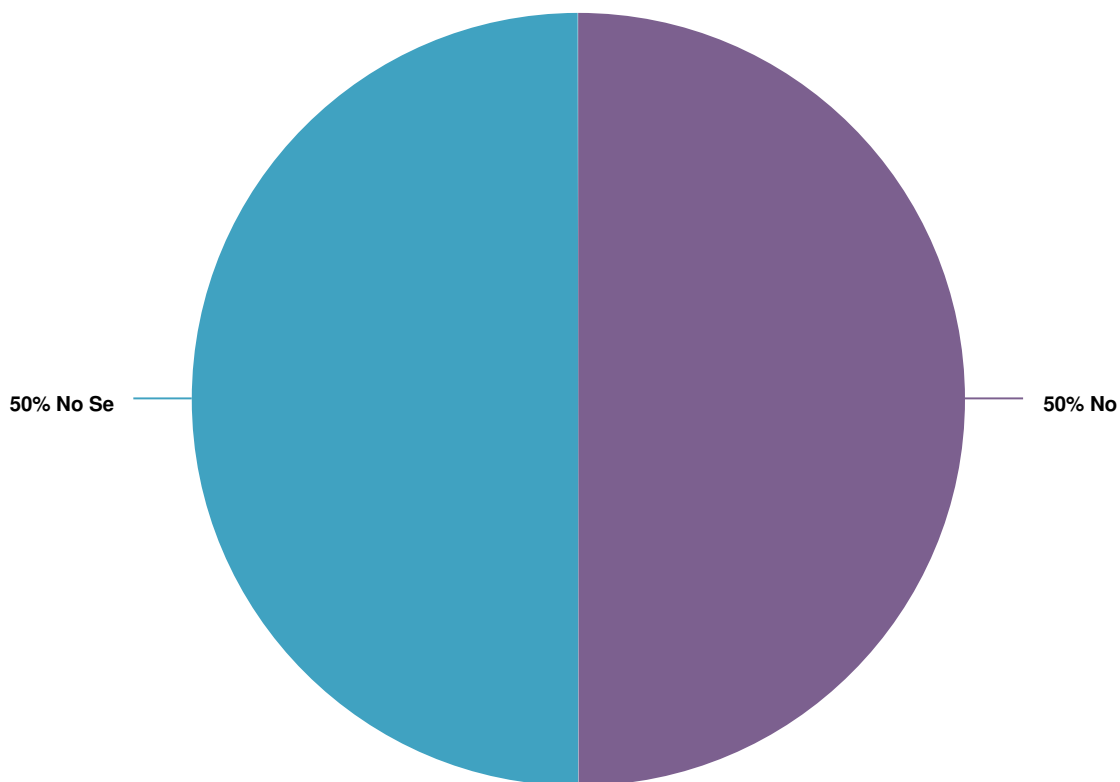
18. Contaba la Institución con Dantrolene?



Value	Percent	Responses
SI	50.0%	1
NO	50.0%	1

Totals: 2

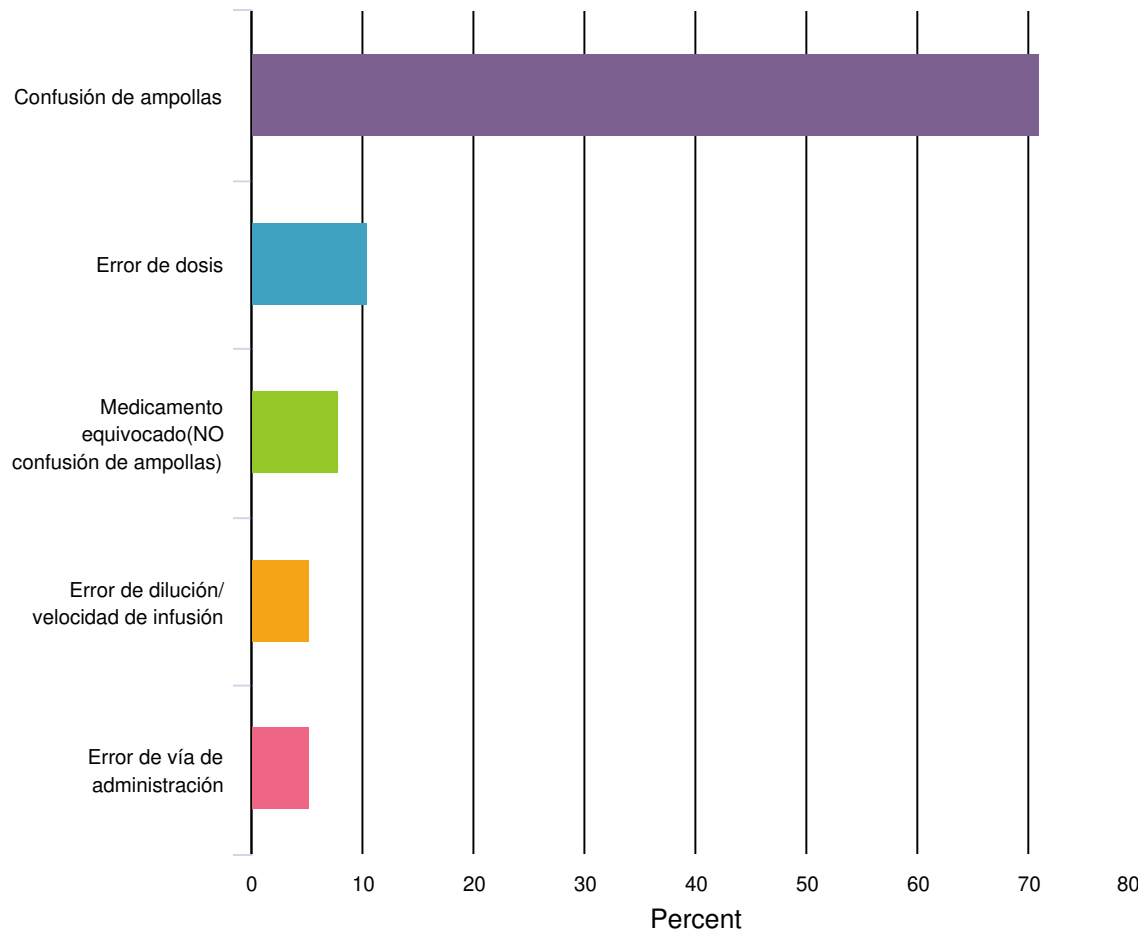
19. Estaba el personal del quirófano entrenado para el tratamiento?



Value	Percent	Responses
No	50.0%	1
No Se	50.0%	1

Totals: 2

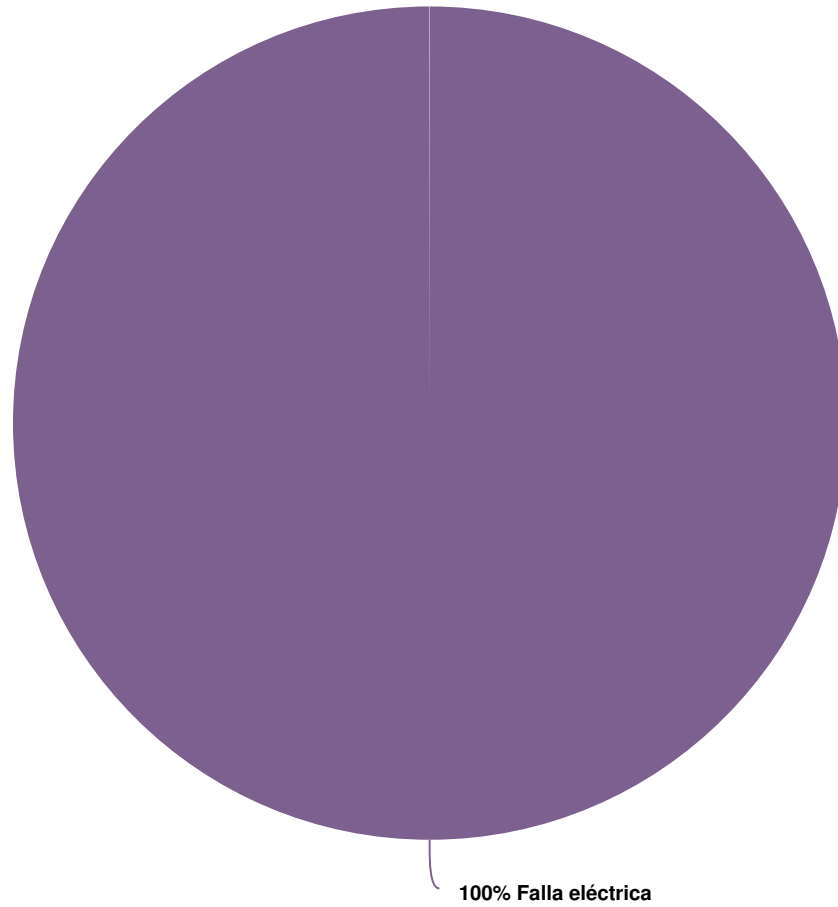
20. Tipo de error: MEDICAMENTOS




Value	Percent	Responses
Confusión de ampollas	71.1%	27
Error de dosis	10.5%	4
Medicamento equivocado (NO confusión de ampollas)	7.9%	3
Error de dilución/velocidad de infusión	5.3%	2
Error de vía de administración	5.3%	2

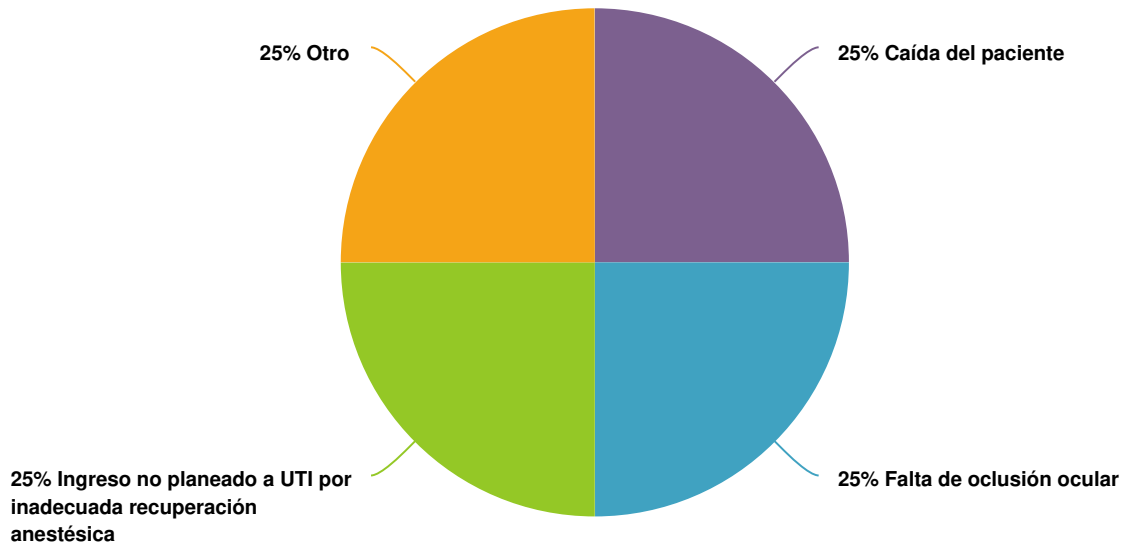
Totals: 38

21. Tipo de falla



Value		Percent	Responses
Falla eléctrica		100.0%	1
			Totals: 1

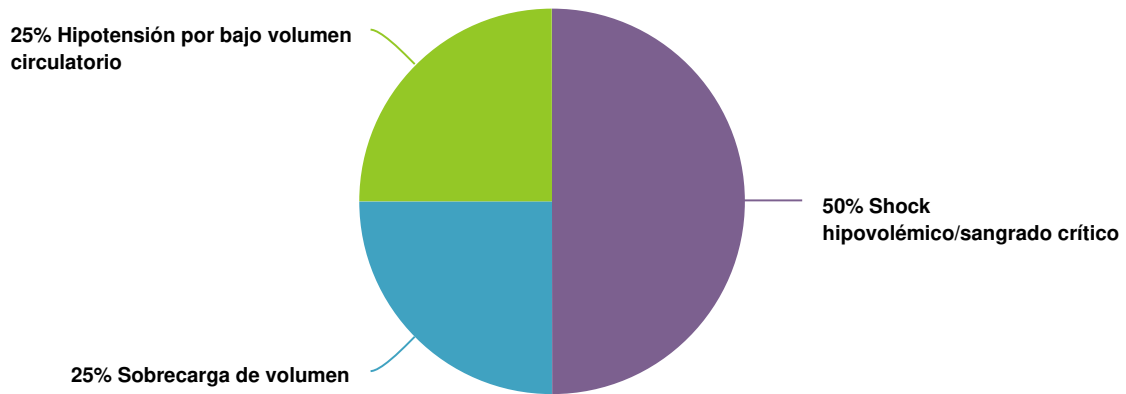
22. Clasificación por Subnodos: gestión del paciente






Value	Percent	Responses
Caída del paciente	25.0%	1
Falta de oclusión ocular	25.0%	1
Ingreso no planeado a UTI por inadecuada recuperación anestésica	25.0%	1
Otro	25.0%	1

Totals: 4

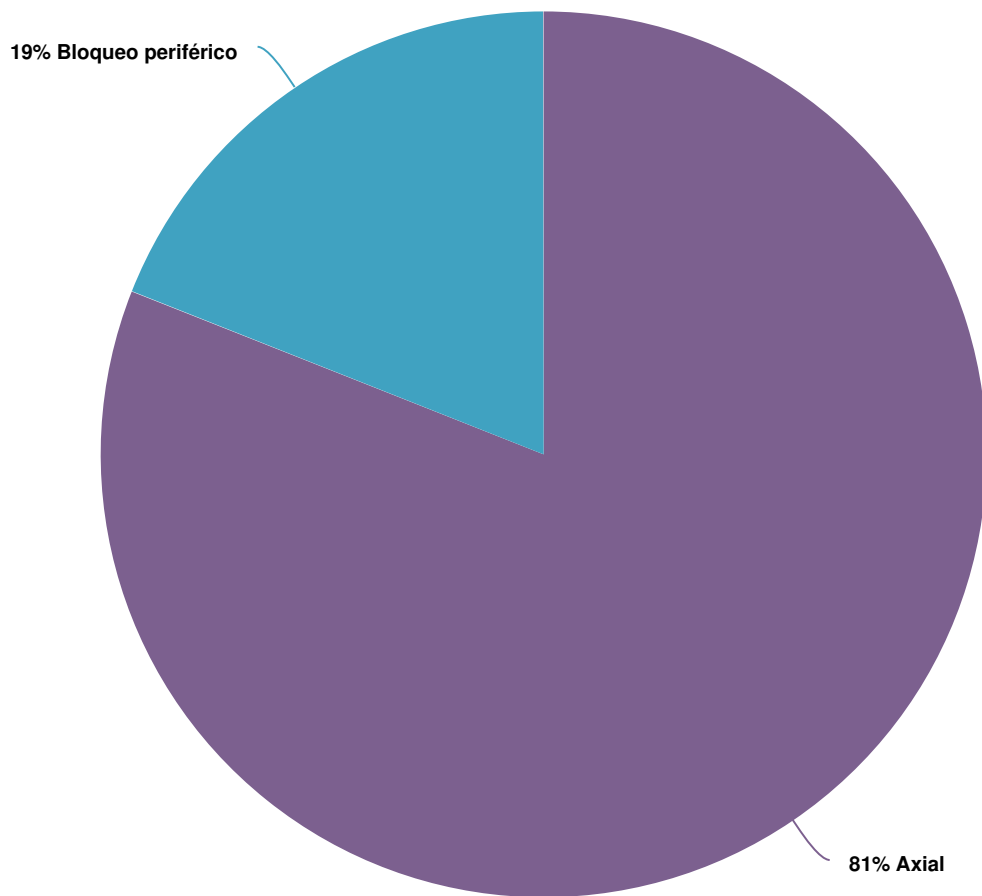
23. Clasificación por subnodos: SANGRE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS



Value		Percent	Responses
Shock hipovolémico/sangrado crítico		50.0%	2
Sobrecarga de volumen		25.0%	1
Hipotensión por bajo volumen circulatorio		25.0%	1

Totals: 4

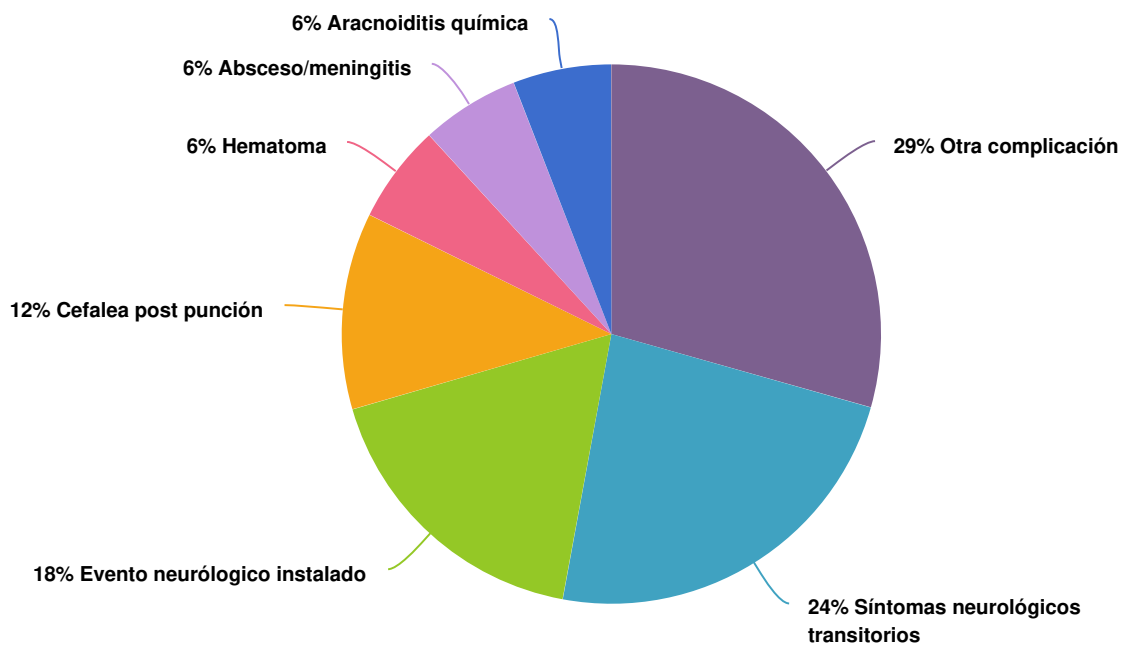
24. Tipo de anestesia loco-regional



Value	Percent	Responses
Axial	81.0%	17
Bloqueo periférico	19.0%	4

Totals: 21

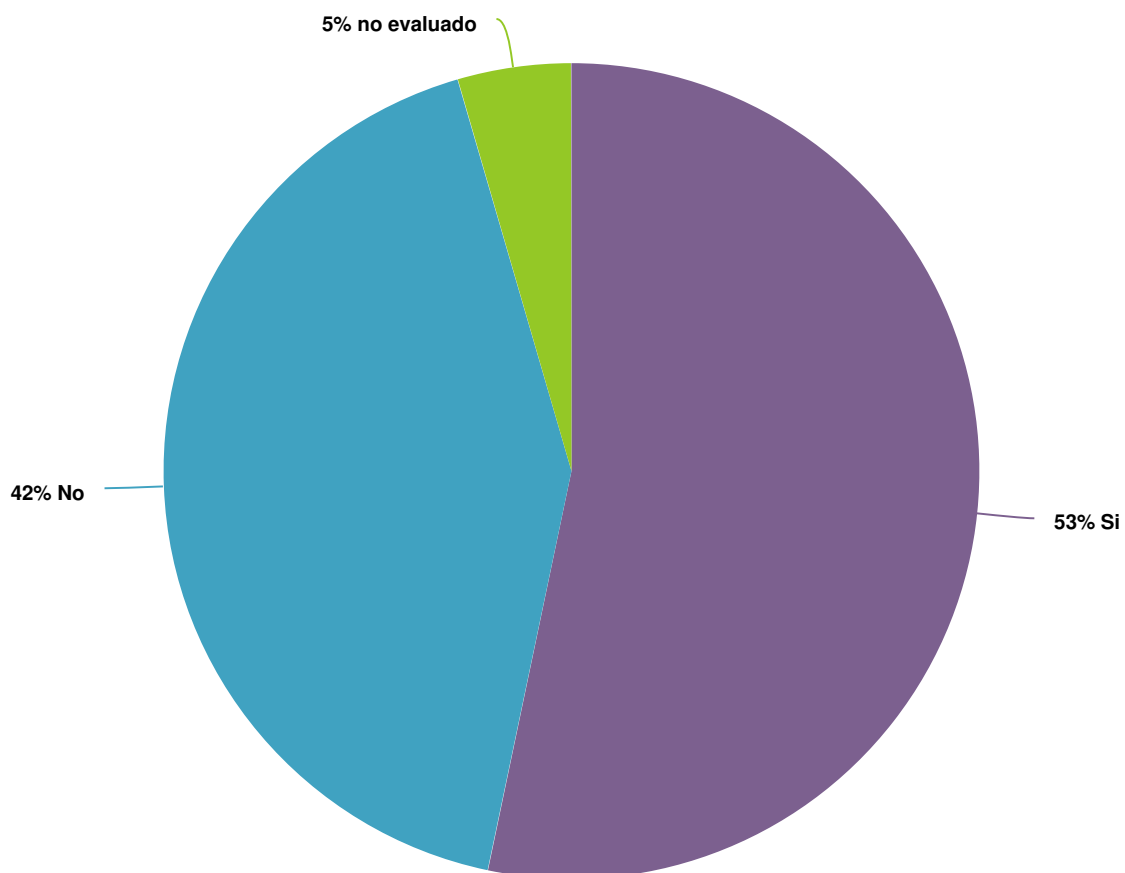
25. Subnodo: tipo de complicación: AXIAL



Value	Percent	Responses
Otra complicación	29.4%	5
Síntomas neurológicos transitorios	23.5%	4
Evento neurológico instalado	17.6%	3
Cefalea post punción	11.8%	2
Hematoma	5.9%	1
Absceso/meningitis	5.9%	1
Aracnoiditis química	5.9%	1

Totals: 17

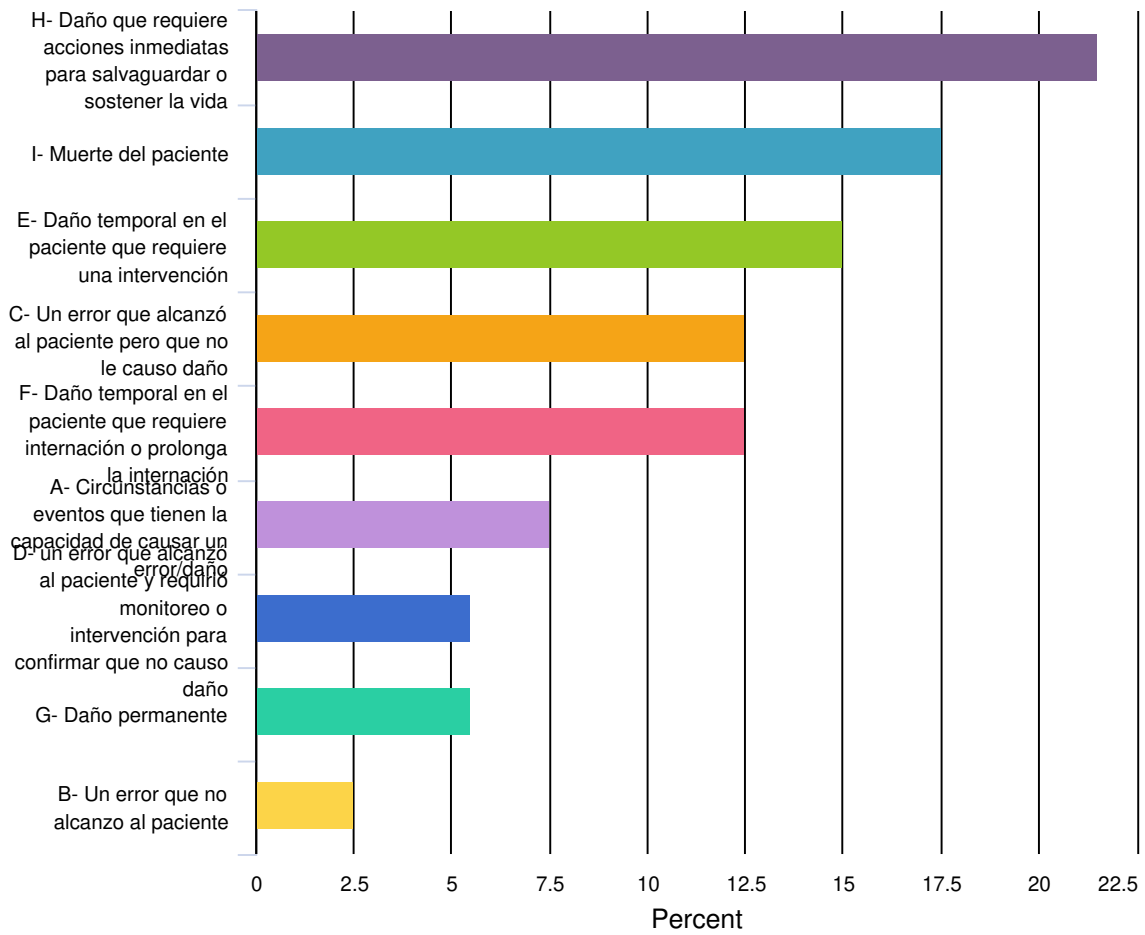
26. ¿Prolongó la internación?












Value	Percent	Responses
Si	53.3%	106
No	42.2%	84
no evaluado	4.5%	9

Totals: 199

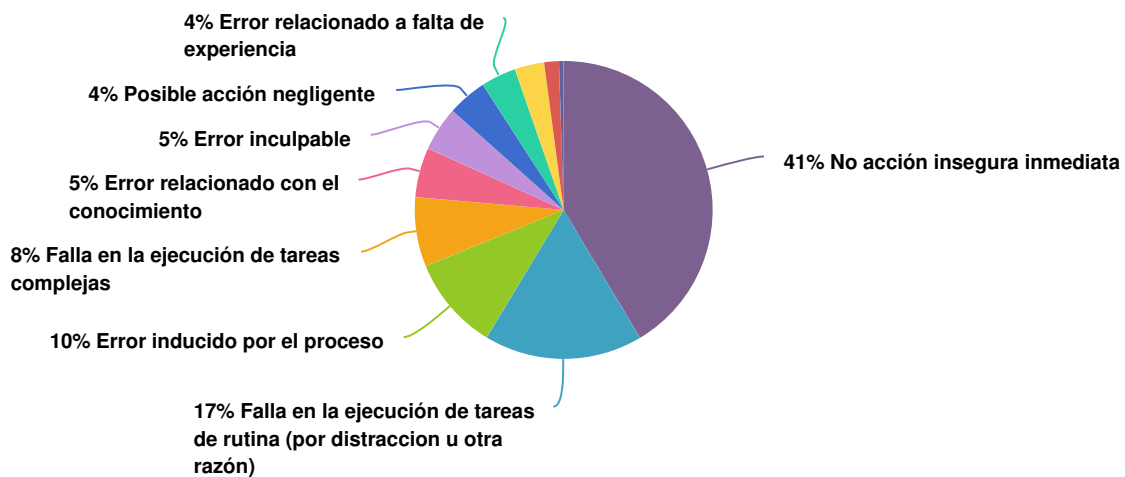
27. Escala de Daño NCC-MERP














Value		Percent	Responses
H- Daño que requiere acciones inmediatas para salvaguardar o sostener la vida		21.5%	43
I- Muerte del paciente		17.5%	35
E- Daño temporal en el paciente que requiere una intervención		15.0%	30
C- Un error que alcanzó al paciente pero que no le causo daño		12.5%	25
F- Daño temporal en el paciente que requiere internación o prolonga la internación		12.5%	25
A- Circunstancias o eventos que tienen la capacidad de causar un error/daño		7.5%	15
D- un error que alcanzó al paciente y requirió monitoreo o intervención para confirmar que no causo daño		5.5%	11
G- Daño permanente		5.5%	11
B- Un error que no alcanzo al paciente		2.5%	5

Totals: 200

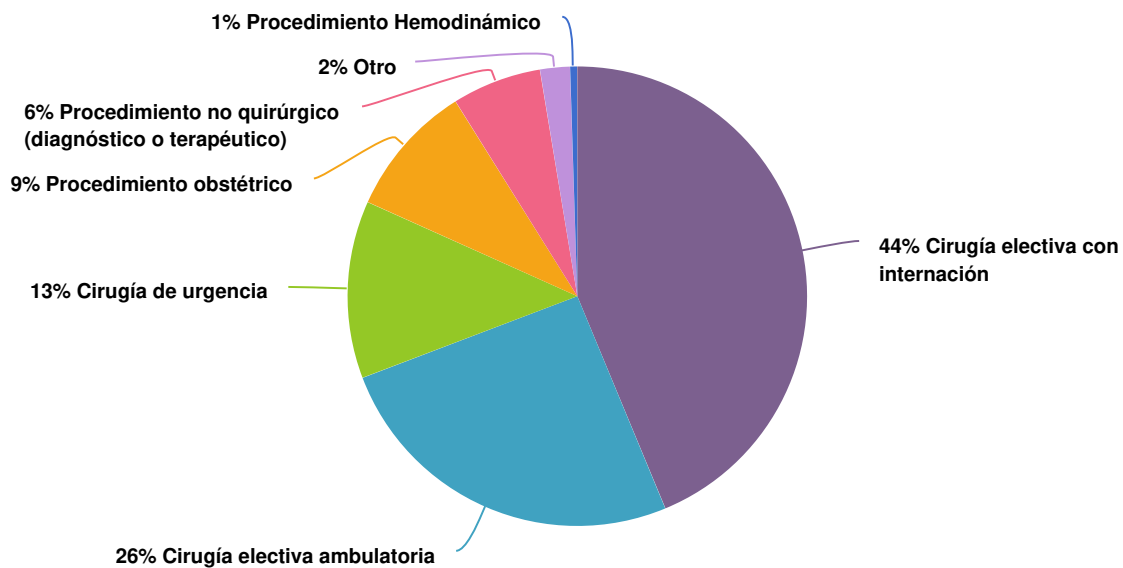
28. FACTOR HUMANO Acción insegura inmediata (la acción u omisión que generó el incidente)



Value		Percent	Responses
No acción insegura inmediata		41.4%	77
Falla en la ejecución de tareas de rutina (por distracción u otra razón)		17.2%	32
Error inducido por el proceso		10.2%	19
Falla en la ejecución de tareas complejas		7.5%	14
Error relacionado con el conocimiento		5.4%	10
Error inculpable		4.8%	9
Posible acción negligente		4.3%	8
Error relacionado a falta de experiencia		3.8%	7
Violación de protocolos o funciones		3.2%	6
Posible Acción temeraria		1.6%	3
Acto intencional/ simultáneas/abandono del quirófano		0.5%	1

Totals: 186

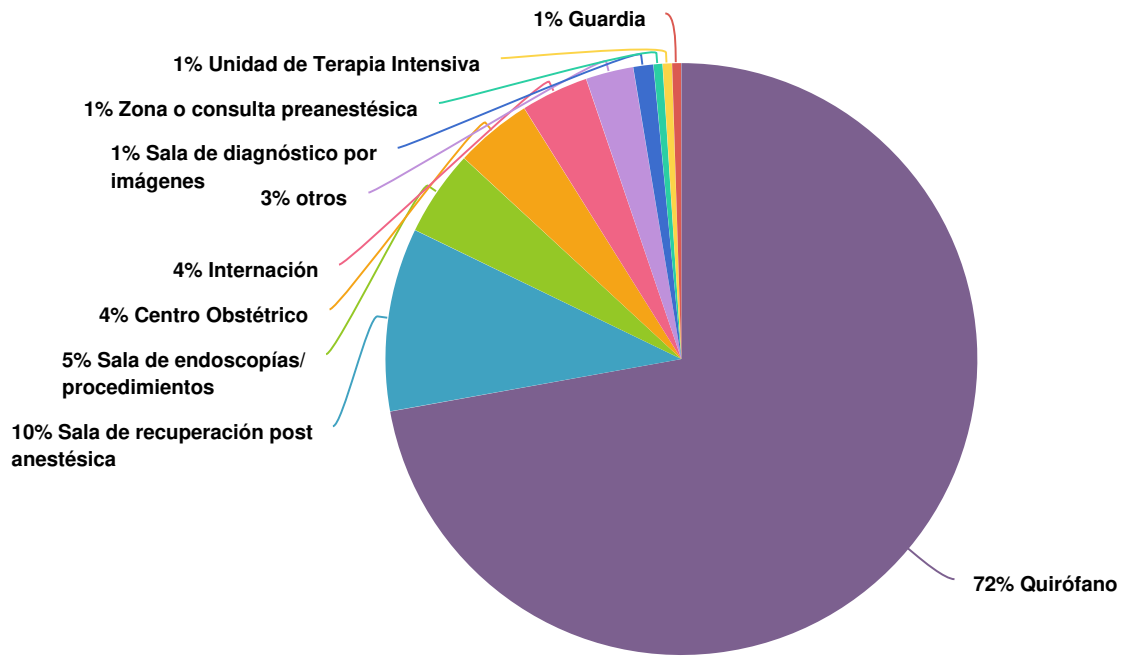
29. Procedimiento que se estaba realizando:






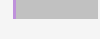


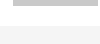



Value	Percent	Responses
Cirugía electiva con internación	43.8%	84
Cirugía electiva ambulatoria	25.5%	49
Cirugía de urgencia	12.5%	24
Procedimiento obstétrico	9.4%	18
Procedimiento no quirúrgico (diagnóstico o terapéutico)	6.3%	12
Otro	2.1%	4
Procedimiento Hemodinámico	0.5%	1

Totals: 192

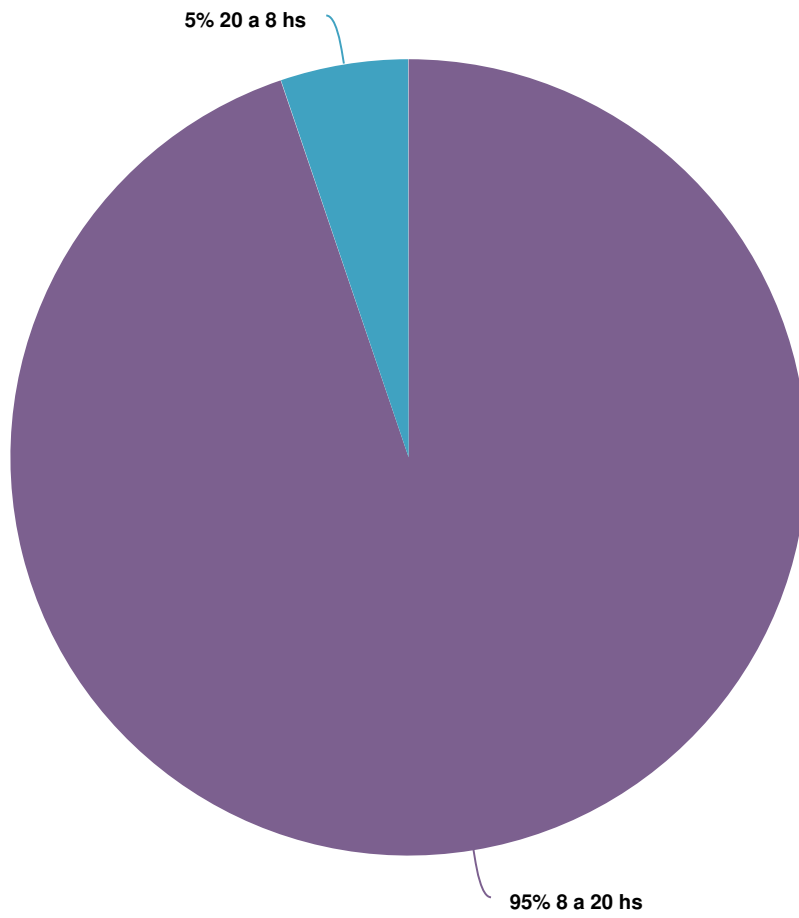
30. Donde ocurrió el incidente



Value		Percent	Responses
Quirófano		72.1%	137
Sala de recuperación post anestésica		10.0%	19
Sala de endoscopías/ procedimientos		4.7%	9
Centro Obstétrico		4.2%	8
Internación		3.7%	7
otros		2.6%	5
Sala de diagnóstico por imágenes		1.1%	2
Zona o consulta preanestésica		0.5%	1
Unidad de Terapia Intensiva		0.5%	1
Guardia		0.5%	1

Totals: 190

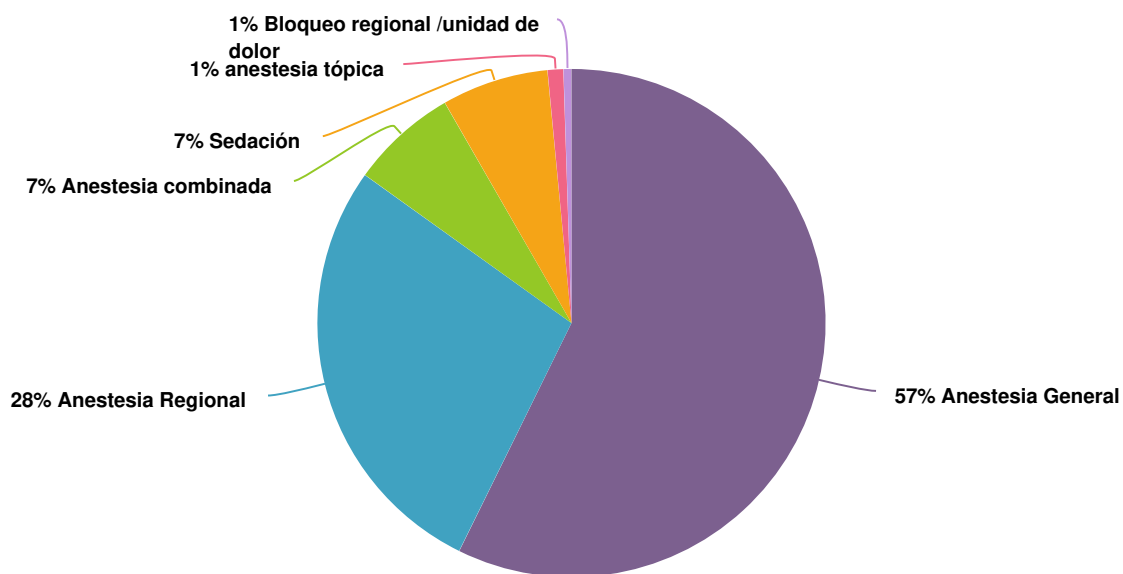
31. Franja Horaria



Value	Percent	Responses
8 a 20 hs	94.8%	181
20 a 8 hs	5.2%	10

Totals: 191

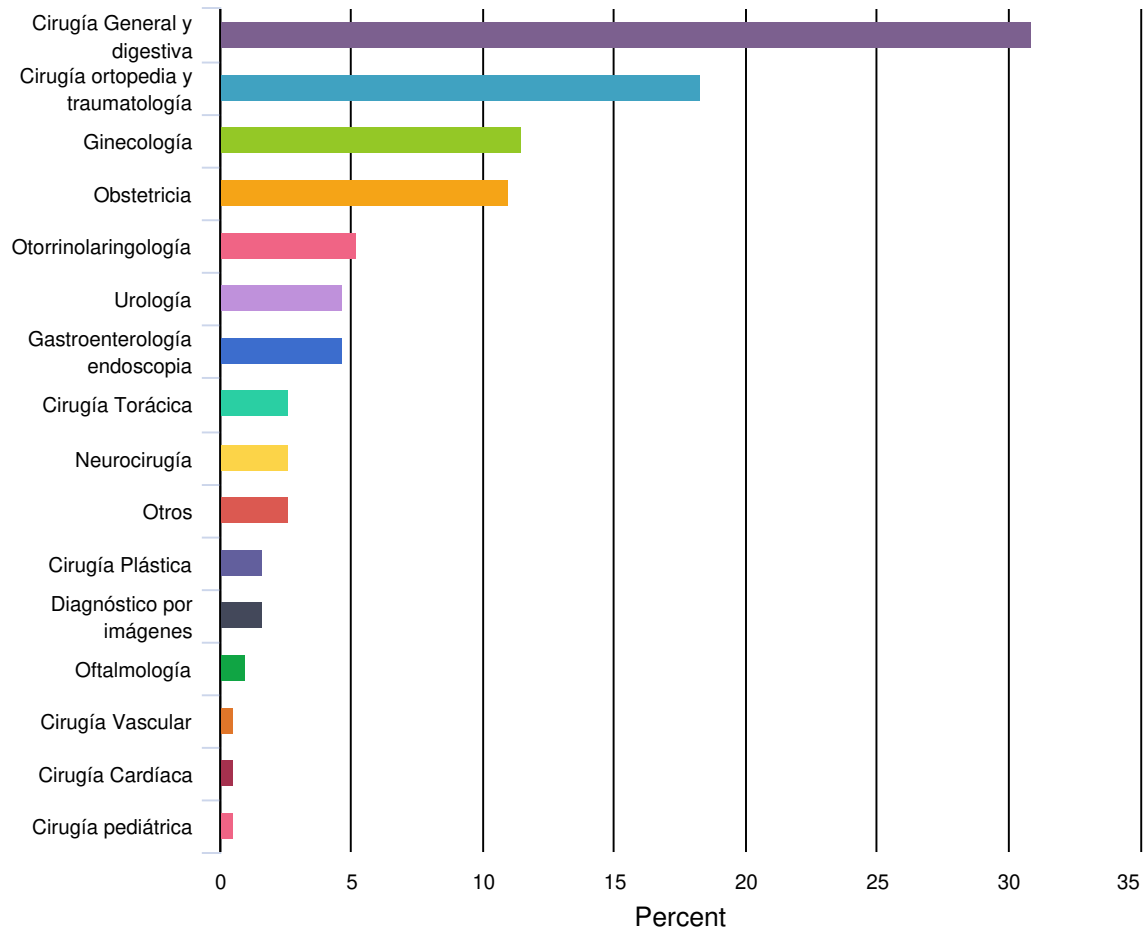
32. Tipo de anestesia administrada



Value	Percent	Responses
Anestesia General	57.3%	110
Anestesia Regional	27.6%	53
Anestesia combinada	6.8%	13
Sedación	6.8%	13
anestesia tópica	1.0%	2
Bloqueo regional /unidad de dolor	0.5%	1

Totals: 192

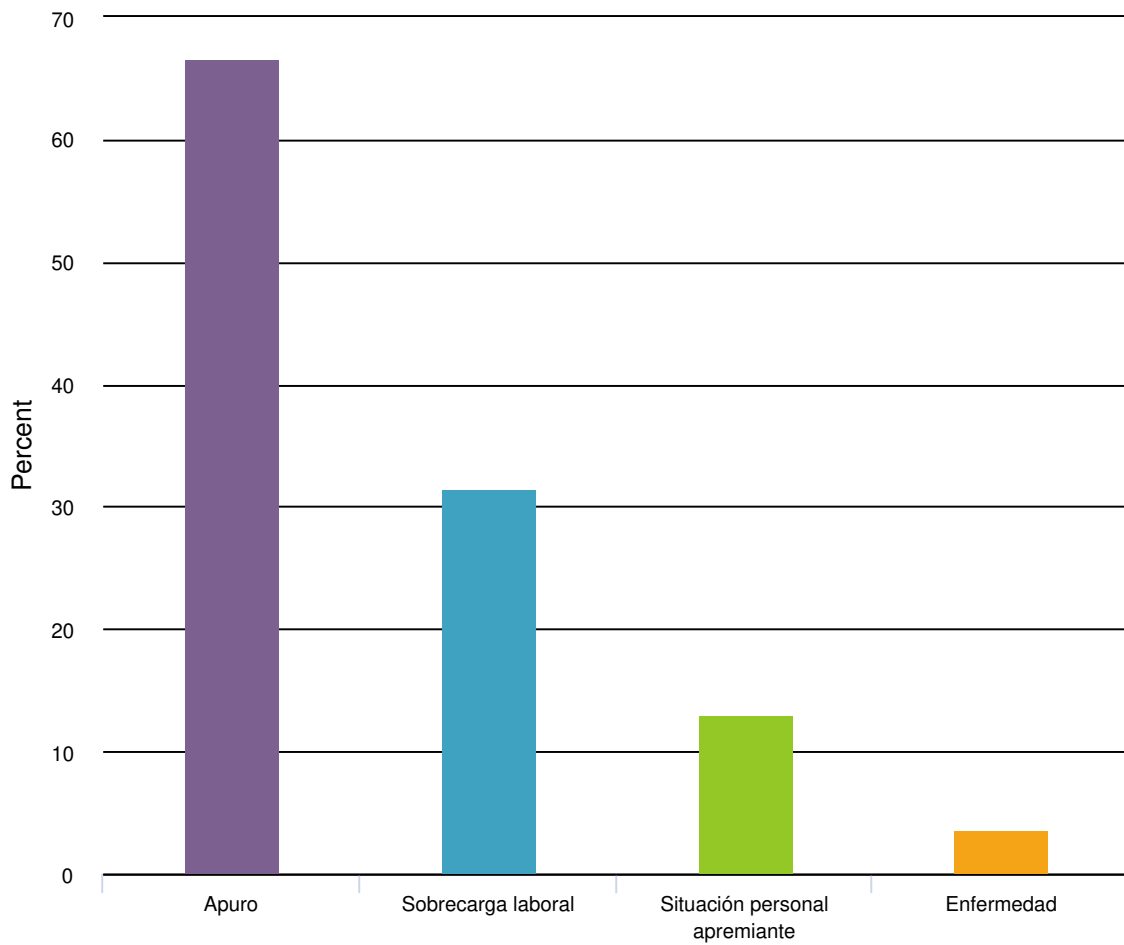
33. Especialidad Médico quirúrgica







Value		Percent	Responses
Cirugía General y digestiva		30.9%	59
Cirugía ortopedia y traumatología		18.3%	35
Ginecología		11.5%	22
Obstetricia		11.0%	21
Otorrinolaringología		5.2%	10
Urología		4.7%	9
Gastroenterología endoscopia		4.7%	9
Cirugía Torácica		2.6%	5
Neurocirugía		2.6%	5
Otros		2.6%	5
Cirugía Plástica		1.6%	3
Diagnóstico por imágenes		1.6%	3
Oftalmología		1.0%	2
Cirugía Vasculat		0.5%	1
Cirugía Cardíaca		0.5%	1
Cirugía pediátrica		0.5%	1

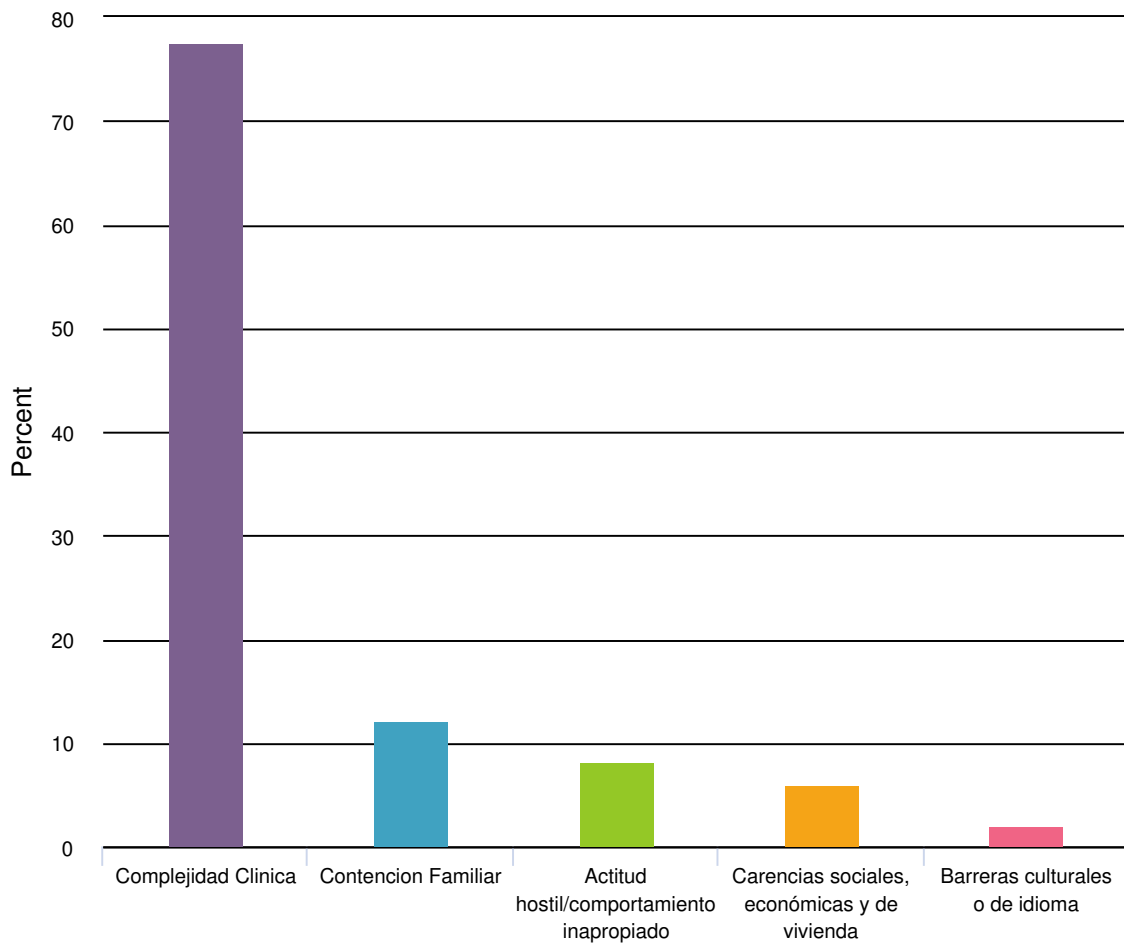
Totals: 191

34. Factores relacionados al Profesional afectado



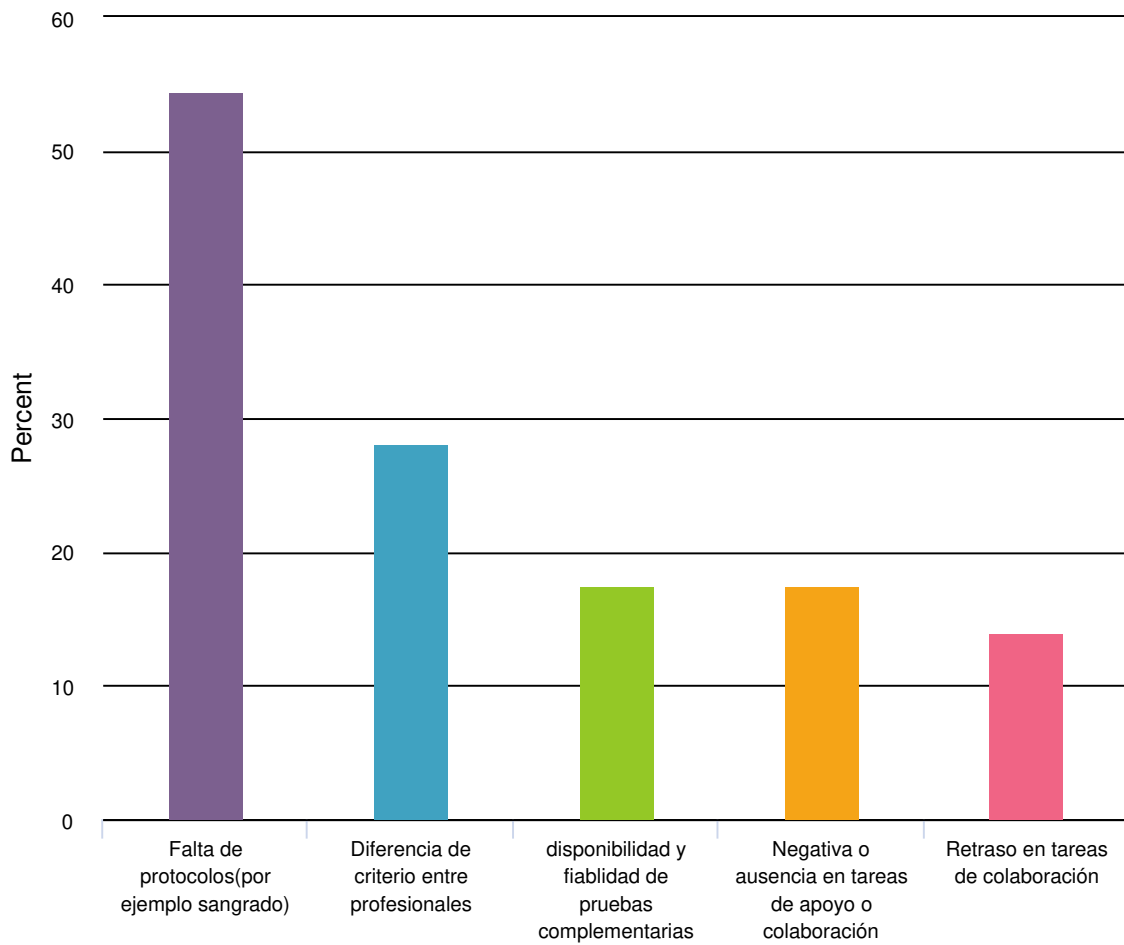
Value		Percent	Responses
Apuro		66.7%	36
Sobrecarga laboral		31.5%	17
Situación personal apremiante		13.0%	7
Enfermedad		3.7%	2

35. Factores relacionados al paciente



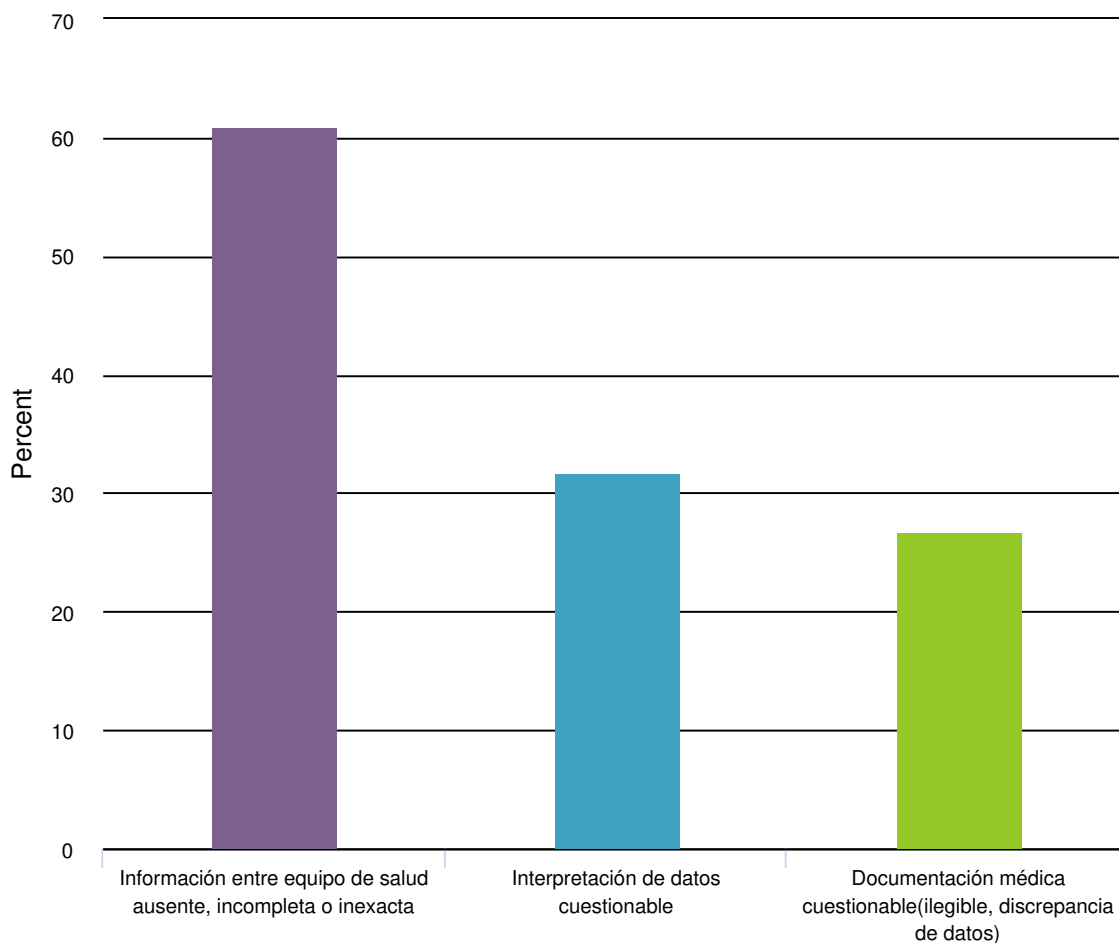
Value	Percent	Responses
Complejidad Clinica	77.6%	38
Contencion Familiar	12.2%	6
Actitud hostil/comportamiento inapropiado	8.2%	4
Carencias sociales, económicas y de vivienda	6.1%	3
Barreras culturales o de idioma	2.0%	1




36. Factores relacionados al equipo humano



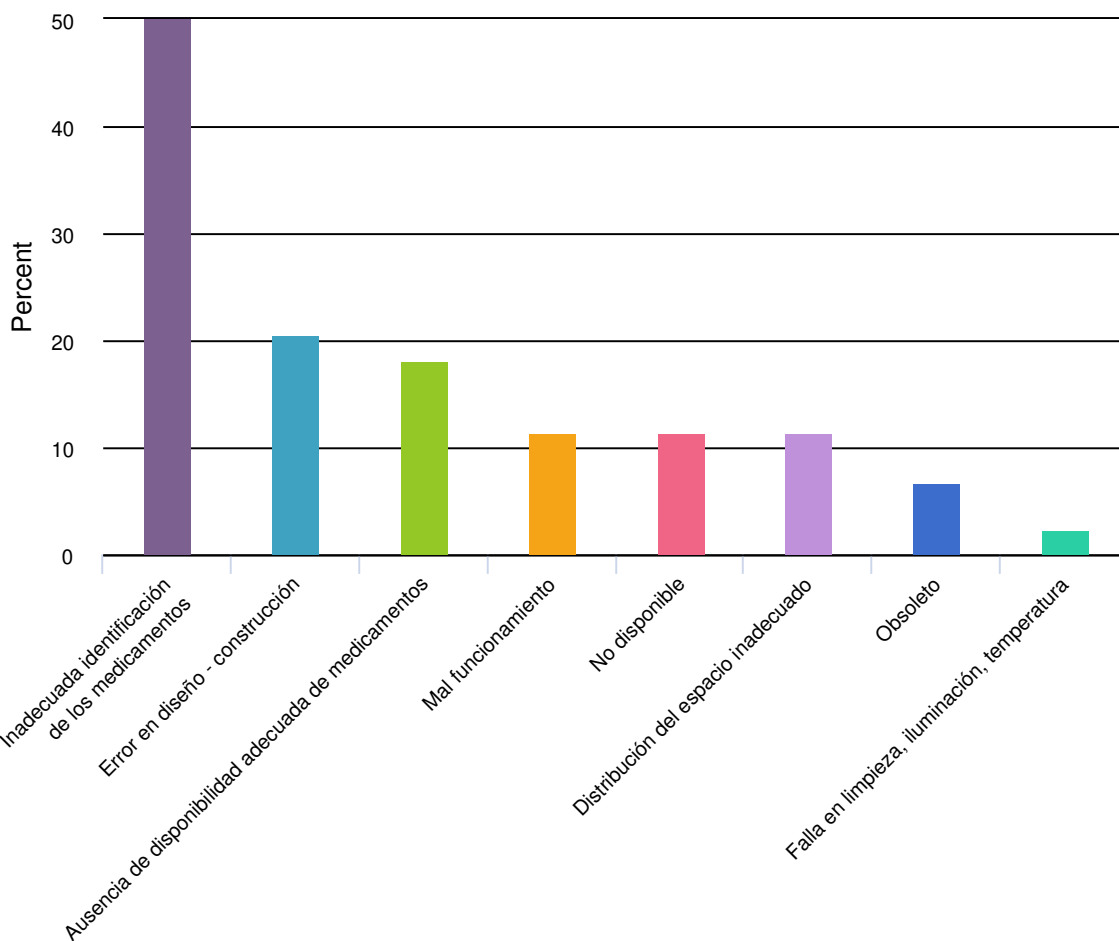
Value	Percent	Responses
Falta de protocolos(por ejemplo sangrado)	54.4%	31
Diferencia de criterio entre profesionales	28.1%	16
disponibilidad y fiabilidad de pruebas complementarias	17.5%	10
Negativa o ausencia en tareas de apoyo o colaboración	17.5%	10
Retraso en tareas de colaboración	14.0%	8

37. Comunicación



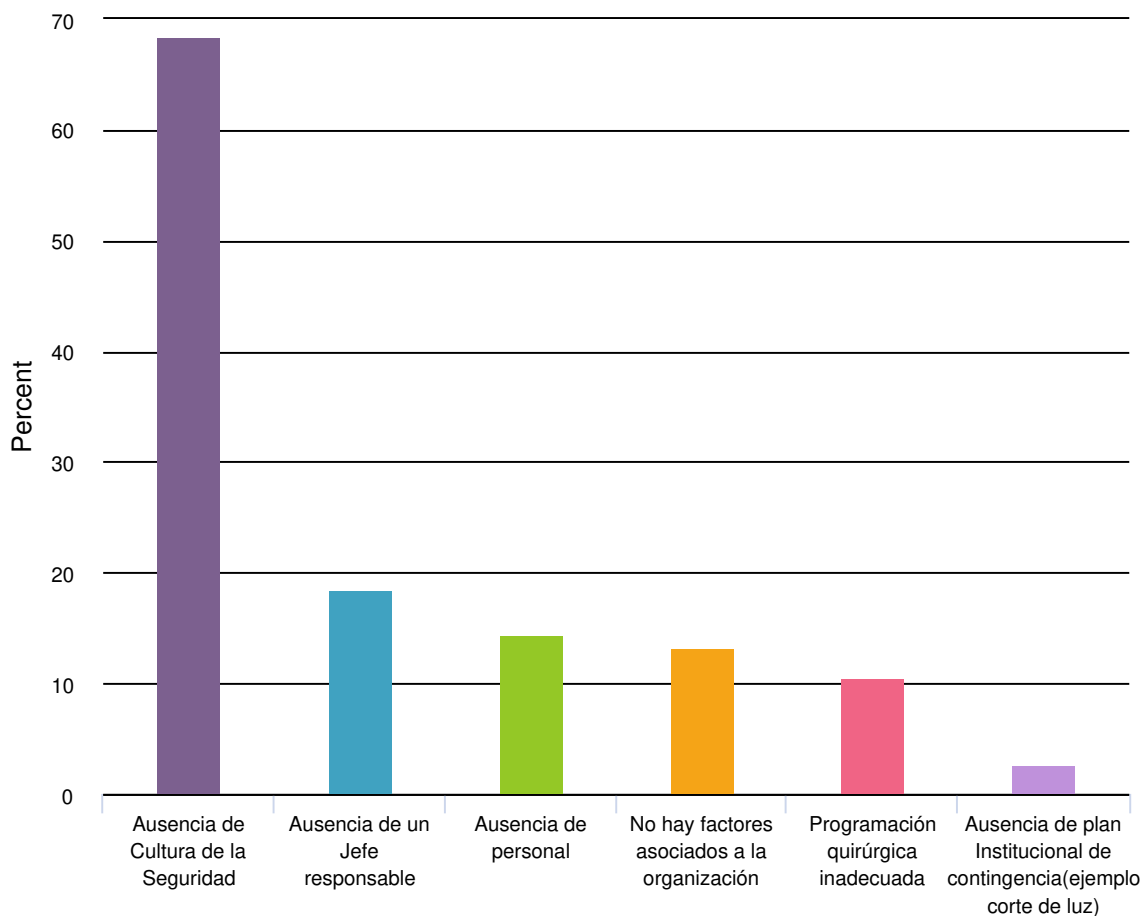
Value		Percent	Responses
Información entre equipo de salud ausente, incompleta o inexacta		61.0%	25
Interpretación de datos cuestionable		31.7%	13
Documentación médica cuestionable(ilegible, discrepancia de datos)		26.8%	11

38. Estructura: espacio físico, equipos y materiales



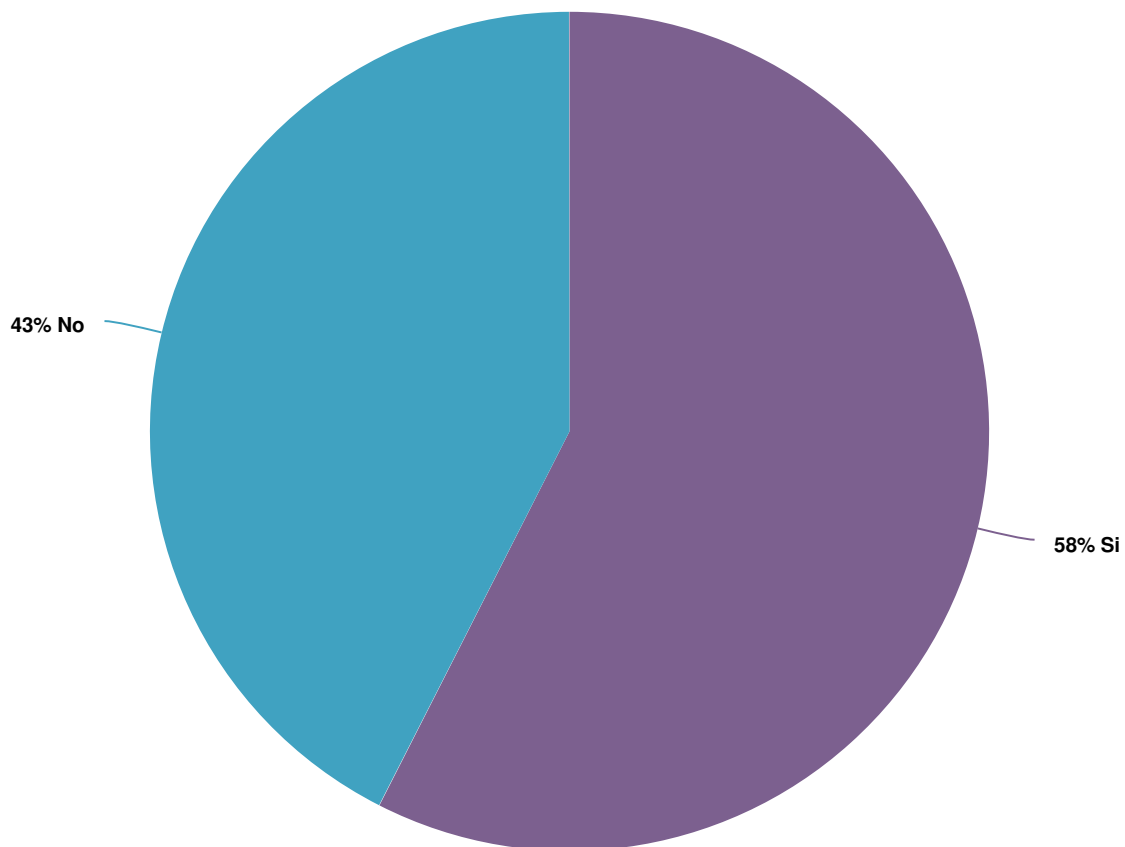
Value	Percent	Responses
Inadecuada identificación de los medicamentos	50.0%	22
Error en diseño - construcción	20.5%	9
Ausencia de disponibilidad adecuada de medicamentos	18.2%	8
Mal funcionamiento	11.4%	5
No disponible	11.4%	5
Distribución del espacio inadecuado	11.4%	5
Obsoleto	6.8%	3
Falla en limpieza, iluminación, temperatura	2.3%	1

39. Factores relacionados con la Organización



Value	Percent	Responses
Ausencia de Cultura de la Seguridad	68.4%	52
Ausencia de un Jefe responsable	18.4%	14
Ausencia de personal	14.5%	11
No hay factores asociados a la organización	13.2%	10
Programación quirúrgica inadecuada	10.5%	8
Ausencia de plan Institucional de contingencia (ejemplo corte de luz)	2.6%	2

40. ¿Desea Adjuntar documentación referida al evento?



Value	Percent	Responses
Si	57.5%	107
No	42.5%	79

Totals: 186