

The background of the cover is a blurred image of a person's face, showing eyes and a nose, with a color palette of blues, purples, and yellows.

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON HEMODERIVADOS

LUIS GUZMAN GUZMAN
ANDRES GUZMAN GUZMAN

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

la seguridad del paciente en tratamiento con hemoderivados

Autor principal LUIS GUZMAN GUZMAN

CoAutor 1 ANDRES GUZMAN GUZMAN

CoAutor 2

Área Temática CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

Palabras clave seguridad paciente hemoderivados calidad

» Resumen

La Seguridad del Paciente es en nuestros días un componente clave de la calidad. La atención sanitaria es cada vez más compleja, los procesos asistenciales suponen una combinación de gran número de profesionales, de actuaciones, y de tecnologías, que pueden disminuir la seguridad del paciente en su atención sanitaria.

Organismos como la Organización Mundial de la Salud y el Comité Europeo de Sanidad del Consejo de Europa, instan a los diferentes gobiernos a situar la seguridad del paciente en el centro de todas sus políticas sanitarias

La transfusión sanguínea y sus derivados continúan ocupando un lugar importante en la medicina del siglo XXI, es una técnica básicamente de enfermería, que requiere de unas habilidades y conocimientos, primando la seguridad del paciente, sin embargo sigue presentando riesgos potenciales que pueden ser minimizados.

Es responsabilidad de enfermería transfundir con seguridad, pero la seguridad del acto transfusional no sólo radica en la administración del componente, sino desde el momento de su indicación hasta después de finalizada la transfusión.

Lo más importante en materia de seguridad de los pacientes es conseguir conocer la manera de evitar que éstos sufran daños.

Con este trabajo pretendemos describir el proceso de administración de sangre y hemoderivados, asegurando en todo el proceso las máximas garantías de seguridad y calidad evitando complicaciones

Dar seguridad al paciente y al profesional, antes, durante y después de una transfusión

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Ante la motivación, del personal de enfermería, de prestar cuidados de calidad y con seguridad para el paciente, nos reunimos la unidad con la supervisora y planteamos la necesidad de realizar un consenso entre el personal para realizar los tratamientos con hemoderivados con la mayor seguridad y calidad para nuestros pacientes. No existían experiencias previas. El tratamiento con hemoderivados se realizaba como se venía haciendo de siempre, pero no existía nada escrito, para que sirviera de guía y de una forma común para todos.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

En toda atención sanitaria, la identificación incorrecta de los pacientes continúa dando como resultado errores de medicación, errores de transfusión, en la persona incorrecta. La transfusión de sangre es uno de los campos principales donde suele darse una identificación incorrecta de los pacientes.

Los pacientes al ser tratados por un mayor número de miembros del equipo, aumentan las probabilidades de problemas de identificación, de comunicación y por lo tanto de seguridad.

El proyecto pretende describir el proceso de administración de sangre y hemoderivados, asegurando en todo el proceso las máximas garantías de seguridad y calidad evitando complicaciones

Dar seguridad al paciente y al profesional, antes, durante y después de una transfusión

Guiar al profesional en las intervenciones y actividades a realizar durante una transfusión, perfectamente definidas y concatenadas, como se nombran a continuación.

Solicitud de transfusión: el facultativo cumplimentará dicha solicitud, la cual, deberá contener la identificación del receptor, el diagnóstico, si se le ha transfundido anteriormente, los componentes solicitados, y justificación de la petición.

Comprobando la identidad del paciente: Una vez solicitado y firmado el consentimiento por parte del paciente para la transfusión. Antes de extraer la muestra de sangre hay que comprobar en la cabecera del paciente, los datos de identidad de éste [nombre, nº habitación y cama, nº historia clínica, transfusiones anteriores, reacciones adversas etc.].

El enfermero anotará quien realiza la extracción y fecha

Si no tiene vía, canalizaremos la vía, con un catéter de calibre grueso, 18 o 19 G, para evitar fenómenos hemolíticos y aprovecharemos para extraer las muestras de sangre.

Si tiene vía canalizada, se recomienda realizar la extracción de sangre con un vacutainer/jeringa, en sitio distinto a la vía canalizada, si no sería necesario desechar los primeros 10ml antes de la extracción de las muestras.

La identificación de las muestras es probablemente, el paso más importante para garantizar la seguridad de la transfusión, los pasos a seguir son los siguientes:

Una vez cumplimentada la hoja de petición de transfusión se enviará con el celador al banco de sangre, junto con los tubos con EDTA y suero perfectamente identificados:

nombre del paciente,

número de habitación,

número de historia clínica,

fecha y hora de la extracción

código de seguridad transfusional

-colocamos pulsera identificativa de seguridad alfanumérica en la muñeca del paciente.

Inspección ocular de los hemoderivados: Una vez recibidos los hemoderivados en la unidad, en un sobre perfectamente cerrados y entregados por el celador, se realizará una inspección ocular de los mismos; comprobaremos la fecha de caducidad de la bolsa, si hay burbujas de aire, o si contiene algún material extraño.

Si observamos algún problema lo notificaremos al banco de sangre y no administraremos esa transfusión.

Valoración del paciente: En la habitación del paciente comprobaremos el informe de compatibilidad, la exactitud y la legibilidad de los datos así como los de la pulsera identificativa de seguridad transfusional.

Para garantizar una transfusión con seguridad, evaluaremos la respuesta del paciente a la transfusión, para ello, es preciso establecer los valores basales de sus signos vitales: [T.A. Tª FC y FR.] antes de iniciar la transfusión y posteriormente cada media hora.

Hoja de registros: Anotaremos y describiremos en las observaciones de enfermería las características de la transfusión practicada:

-producto sanguíneo administrado

-signos vitales, antes, durante y después de la transfusión

-volumen total transfundido

-tiempo de transfusión

-respuesta del paciente.

-Enviaremos con el celador al banco de sangre la hoja de registros, cumplimentada y firmada una vez finalizada la transfusión, en la cuál registraremos como se ha realizado la transfusión y si ha habido alguna alteración y actuación ante la misma.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Existe un consenso a la hora de realizar la transfusión en los pacientes de nuestra unidad. Se ha realizado con la participación de los profesionales, Se puede aplicar en todos los entornos de la atención sanitaria. Hemos obtenido una gran satisfacción y beneficio no sólo para los profesionales sino también para los pacientes de nuestra unidad, al recibir unos cuidados con más seguridad. Lo cual se ha valorado a través de un cuestionario al personal de la unidad. Mostrando satisfacción, beneficio, seguridad, no sólo para ellos, sino también para los pacientes y para los nuevos profesionales que puedan trabajar en nuestra unidad, al existir una forma común de trabajo.

La ley de Prevención de Riesgos Laborales, establece como principio fundamental EVITAR LOS RIESGOS. A través de esta forma de trabajar, creemos que hemos aportado gran ayuda a nuestro trabajo con hemoderivados, es conveniente seguir trabajando y siempre sin olvidar que enfermería debe prestar cuidados a las personas de una forma holística, con seguridad y de calidad.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Dificultad para llevar a cabo un cambio en la conducta individual, el aumento de la carga laboral del personal por la reiterada verificación del paciente, así como el riesgo de errores tipográficos al registrar a los pacientes en los sistemas informáticos, la dificultad en la identificación de los nombres de pacientes extranjeros.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Educar a los pacientes sobre los riesgos relacionados con el tratamiento de hemoderivados y una identificación incorrecta de los mismos.

Solicitarles al paciente y cuidadores que verifiquen la información que se le ha dado, para confirmar que es correcta.

Pedirle a los pacientes que se identifiquen antes de recibir cualquier tratamiento con hemoderivados.

Animar a los pacientes y a sus familias o cuidadores a expresar sus inquietudes respecto a la seguridad y los errores potenciales.

» Propuestas de líneas de investigación.

Como llevamos poco tiempo, creemos que es necesario seguir trabajando en esta línea y valorar los resultados a más largo tiempo.