

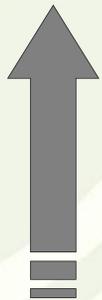
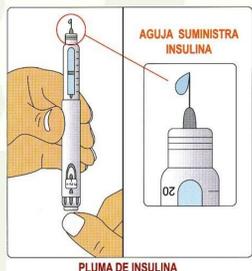
INTRODUCCIÓN: ANALISIS DE LA SITUACIÓN

La insulina es un medicamento considerado de alto riesgo por la gran probabilidad de causar daños. Se detectaron en la práctica clínica de enfermería hospitalaria **actuaciones de riesgo en la administración:**

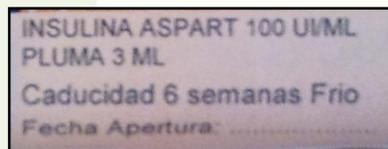
1. Utilización indistintamente de la **misma pluma** para todos los pacientes con prescripción de la misma insulina
2. **Utilización de la pluma como vial** que aumentaba el riesgo de infección
3. **Posibilidad de error en la medicación** y en la administración al precargar la insulina en jeringas que había que volver a identificar, con lo que disminuimos filtros de seguridad.
4. **Se dejaba de reevaluar en cada ingreso las deficiencias y/o conocimientos** correctos paciente/cuidador dejando pasar la posibilidad de reforzar la educación sanitaria.

RECOPIACION DE DATOS Y PROCESOS INVOLUCRADOS

1. El servicio de Farmacia envía al ingreso del paciente dosis individual en **pluma correctamente identificadas:** tipo de insulina, nombre, cama y fecha, con indicación de conservación en frío.
2. Disposición en control de enfermería en stock de material de **agujas desechables retráctiles de seguridad** para plumas de insulina.
3. En el momento de administración el enfermero prepara las insulinas **identificando fecha de apertura y la administra según prescripción.**
4. **Prescripciones individualizadas de la dosis y horarios** correctos para cada paciente en hoja de tratamiento.



PLAN DE ACTUACION: OBJETIVOS



ETIQUETA PARA IDENTIFICAR PLUMAS INDIVIDUALES: se incorpora desde farmacia nombre y habitación

1. Utilización de plumas de forma individual sin cargar jeringas
2. Reforzar educación sanitaria: autocuidados
3. Reevaluar en cada plan de cuidados conocimientos y destreza del paciente/cuidador



IMPLEMENTACIÓN DE LA MEJORA

- ❖ Realización de **sesiones formativas del ciclo de mejora** al equipo de enfermería.
- ❖ Siempre que el estado clínico, físico y/o neurológico lo permita la enfermera/o **permitirá/incentivará al paciente/cuidador la participación en autocuidados/insulinoterapia** proporcionando pluma correspondiente bien identificada y su aguja de un solo uso retráctil
- ❖ **Explicar la forma correcta de manipulación y administración** desde el inicio del cuidado hasta el final, estando presente en todo momento para valoración.
- ❖ Si se detecta falta de destreza y/o conocimientos se lo comunicará a su **enfermera/o referente que incidirá en el adiestramiento de su paciente** y reforzará la educación sanitaria: diabetes/insulinoterapia
- ❖ **Reflejo en informe de continuidad de cuidados** de actividades realizadas, grado de cumplimiento del objetivo por parte del paciente/cuidador principal y si es necesario continuación por parte del equipo de atención primaria.

VERIFICACIÓN E INCORPORACIÓN DE LA MEJORA AL TRABAJO

PROBLEMAS DETECTADOS:

- Cantidad de plumas que se utilizan debido al número de pacientes diabéticos: necesaria revisión exhausta de la identificación
- Dificultad para educación sanitaria del paciente geriátrico: problemas de visión, manipulación del dispositivo y la aguja
- Instruir en estos casos al cuidador principal y buscar el momento en que se encuentre presente.



AGUJA RETRÁCTIL DE SEGURIDAD



CONCLUSIONES

Actualmente esta dinámica de trabajo ha sido bien acogida por el equipo de enfermería con buen cumplimiento del proceso. Se han incorporado plumas individuales para cada paciente bien utilizadas, con agujas de un solo uso, con dispositivo de seguridad retráctil para evitar el riesgo de accidente biológico y se han colgado en plantas de hospitalización carteles informativos. El autocuidado del paciente es algo más complejo dependiendo de factores como implicación personal y familiar, situación clínica... pero cuando se detecta que un paciente es colaborador y se puede fomentar el autocuidado se ofrece la posibilidad de participar activamente en su plan de cuidados y así mejorar conocimientos y habilidades reflejando lo en el informe de continuidad de cuidados para que desde atención primaria se pueda continuar garantizando así el ciclo completo con garantía y calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Plan integral de diabetes en Andalucía. Disponible en : <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc>.
2. Proyecto AMFE: Circuito de dispensación, preparación y administración de insulinas en plantas de hospitalización. Disponible en : <http://webhospital.aljarafe.betica.sanjuandedios-oh.es>
3. Información sobre la diabetes, incluido en Plan Integral de Diabetes en Andalucía.