

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO Y UTILIDAD DE TARJETAS DE ALERTA Y PULSERAS IDENTIFICATIVAS DE PACIENTES, COMO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN UNIDAD

Autor principal CRISTINA MARTIN TORRIJOS

CoAutor 1 RAÚL MAGÁN DÍAZ

CoAutor 2 LETICIA VALENCIA RODRÍGUEZ

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave Seguridad Paciente Hospitalización Enfermería

» Resumen

El objetivo de nuestro trabajo es determinar los conocimientos, opiniones y actitudes que tienen los profesionales sanitarios ante las medidas de seguridad que hemos elegido para el estudio, las tarjetas de alerta y las pulseras identificativas de paciente, implantadas en el Complejo Hospitalario de Toledo (CHT), en sus dos principales centros asistenciales, Hospital Virgen de la Salud y Hospital Virgen del Valle.

Dicho estudio se realizó sobre una población diana de 327 profesionales, enfermeras/os (DUE), auxiliares de enfermería (AE) y alumnos de grado de enfermería, obteniendo una participación de 64,5% en la autocomplimentación de los cuestionarios que les facilitamos en la diferentes unidades de hospitalización.

Tras la recogida de los cuestionarios y el análisis de los datos obtenidos, podemos decir que en cuanto al conocimiento del significado de las diferentes tarjetas de alerta, hay unos porcentajes de respuestas erróneas que se pueden considerar importantes; por otro lado, hablando de las pulseras identificativas de los pacientes y la actitud de los profesionales ante las diferentes situaciones, también hay porcentajes medianamente elevados de respuestas erróneas.

» 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?

Aunque existe una gran variedad de medidas de seguridad instauradas en los hospitales, siempre nos queda la duda de la verdadera implantación de esas medidas y sobre todo la importancia que los profesionales atribuyen a las mismas.

Como objetivos, nos planteamos determinar los conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios sobre algunas de las medidas más utilizadas, tales como tarjetas de alerta y pulseras identificativas de pacientes, así como la utilidad que las atribuyen aportando seguridad al paciente y al profesional.

Diseño: Estudio descriptivo transversal y prospectivo, mediante cuestionario autocomplimentado.

Población: Enfermeras/os, auxiliares de enfermería y alumnos en prácticas de grado de enfermería de 3º y 4º curso de las unidades de hospitalización del CHT.

Tamaño muestral y muestreo: Se enviaron un total 327 cuestionarios, de los cuales 162 eran enfermeras/os, 91 auxiliares de enfermería y 74 alumnos.

Variables: sociolaborales (categoría y centro de trabajo) y del estudio (conocimientos sobre las medidas seleccionadas, actitudes sobre las mismas y utilidad que les atribuyen).

Sistemas de medición y Recogida de datos: Cuestionario autocomplimentado ad-hoc con 20 preguntas sobre conocimientos, actitudes y opiniones sobre las medidas seleccionadas, que se entregaron en todas las unidades de hospitalización a través de un portero o persona de

» 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?

La participación ha sido del 64.5%, respondiendo un total de 211 profesionales de los 327 susceptibles de participar.

RESULTADOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO DE LAS TARJETAS DE COLORES.

Con respecto a la tarjeta de color rojo, cuyo significado es alergias (medicamentosas, alimentarias, cutáneas, etc.), un 8,1% (17) no conocen su significado, si bien todos ellos eran alumnos.

En cuanto a errores en las tarjetas de color verde, cuyo significado es ayunas para quirófano, el 27.0% (57) de los sujetos comete errores, el 12.3%(7) son DUE, el 3.5%(2) son AE y el 84.2%(48) son alumnos, existiendo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.01$) por grupos profesionales: el 9.0%(7) de las DUE, el 2.9%(2) de las AE y el 73.8%(48) de los alumnos.

Referente al color amarillo, que significa ayunas para pruebas diagnosticas, el 28,4% (60) de los sujetos encuestados comete errores, el 16,7% (10) son DUE, el 0,0% (0) son AE y el 83,3% (50) son alumnos, detectando diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por grupos profesionales: el 12,8% (10) de las DUE y el 76,9% (25) de los alumnos.

Con respecto a los errores de la tarjeta de color azul, cuyo significado es ayunas para extracción de analítica, el 22,3% (47) de los sujetos comete errores, el 8,5% (4) son DUE, el 2,1% (1) son AE y el 89,4% (42) son alumnos, volviendo a encontrar diferencias estadísticamente significativas

el 5,1% (4) de las DUE, el 1,5% (1) de las AE y el 64,6% (42) de los alumnos.

RESULTADOS SOBRE ACTITUDES Y UTILIDAD Y USO ATRIBUIDO A LAS TARJETAS DE COLORES.

Un 79,1% (167) de los encuestados opinan que el uso de estas tarjetas de colores, disminuye los posibles errores en la práctica clínica, siendo un 35,3% (59) DUE, 33,5% (56) AE y 31,1% (52) alumnos.

Un 36,4% (76) de los encuestados afirma tener constancia de la existencia de errores en la utilización de las tarjetas de alerta, siendo 52,6% (40) DUE, 26,3% (20) AE y 21,1% (16) alumnos, existiendo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por grupos profesionales: 51,3% (40) de las DUE, 29,9% (20) de las AE y el 25,4% (16) de los alumnos.

Cuando alguien nuevo llega a la unidad, nos preguntamos si existe algún protocolo para el uso de las tarjetas de alerta, por lo que un 52,1% (110) de los sujetos encuestados desconoce su existencia, siendo 32,7% (36) DUE, 26,4% (29) AE y 40,2% (45) alumnos, existiendo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por grupos profesionales: 46,1% (36) de las DUE, 42,6% (29) de las AE y 69,2% (45) de los alumnos.

El 17,1% (36) de los encuestados conoce la responsabilidad sobre la que recae la colocación y retirada de las tarjetas de alerta, siendo un 55,6% (20) DUE, 25,0% (9) AE y 19,4% (7) alumnos, encontrando diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por grupos profesionales: 25,6% (20) de las DUE, 13,2% (9) de las AE y 10,8% (7) de los alumnos.

Ante la colocación de las diferentes tarjetas de alertas se observa que un 36,2% (76) de los sujetos encuestados no informa sobre el significado de las mismas a los pacientes, de los cuales, 23,7% (18) DUE, 9,2% (7) AE y 67,1% (51) son alumnos, apareciendo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por grupos profesionales: 23,4% (18) de las DUE, 10,3% (7) de las AE y 78,5 % (51) de los alumnos.

Para valorar si la instauración de estas tarjetas de alerta como medida de seguridad podría ser mejorable, preguntamos si sería beneficioso para la práctica clínica incluir algún símbolo o texto aclaratorio en éstas, a lo cual el 75,2% (158) respondieron afirmativamente, siendo 36,1% (57) DUE, 25,3% (40) AE y 38,6% (61) alumnos.

RESULTADOS SOBRE ACTITUDES Y UTILIDAD Y USO ATRIBUIDO A LAS PULSERAS IDENTIFICATIVAS DE PACIENTES

Un 77,3% (163) de los sujetos afirman que el uso de las pulseras es lo habitual en su unidad. Si bien, ante la realización de técnicas, procedimientos o cualquier otra actuación sanitaria, podemos afirmar que el 39% (82) de los sujetos encuestados no utiliza la pulsera como medida de identificación del paciente, siendo 34,1% (28) DUE, 20,7% (17) AE y destacando a los alumnos con un 45,1% (37).

Al igual que ocurre con las tarjetas de alerta, también hay un protocolo de actuación ante incidencias con las pulseras identificativas, observando que un 50,2% (106) desconoce su existencia, siendo 32,1% (34) DUE, 34% (36) AE y 34% (36) alumnos.

Haciendo uso del protocolo de actuación de incidencias de las pulseras, preguntamos cuál sería su actitud ante dos situaciones; un paciente que se ha quitado la pulsera, que es errónea en un 50,2% (106), de los encuestados 35,8% (38) DUE, 34% (36) AE y 30% (32) alumnos. Y su actitud ante la detección de apellidos erróneos en la pulsera, que es incorrecta en un 28% (59) de los sujetos, siendo 45,8% (27) DUE, 35,6% (21) AE y 18,6% (11) alumnos.

Para finalizar con los resultados de las pulseras identificativas, podemos objetivar que un 93,3% (196) de los sujetos encuestados consideran que aumentan la seguridad del paciente, y el 90% (189) de los sujetos creen que aumentan la seguridad del profesional ante su práctica clínica. Para

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

Una vez realizado el análisis de los datos obtenidos en los cuestionarios autocumplimentados, hay varios apartados que podemos destacar.

Referente a la Tarjeta Roja cuyo significado es alergias, podemos destacar que tanto DUE como AE han identificado correctamente el significado de la misma, encontrando que el total de los fallos son cometidos por los alumnos de enfermería.

En cuanto al resto de Tarjetas de alerta, verde, amarilla y azul, al comparar los grupos de DUE y AE se evidencia un mayor conocimiento de su significado por parte de las AE, destacando que en la tarjeta amarilla todas las AE encuestadas aciertan.

Haciendo referencia a la aparición de algún error con la utilización de las tarjetas de alerta, podemos destacar que el grupo de DUE es el que mayor constancia tiene de errores, siendo más de la mitad de ellas, lo que se puede considerar elevado, ya que estamos hablando de la seguridad del paciente.

Otro de los aspectos de los que podemos hacer mención, es acerca de los protocolos de uso de tarjetas de alerta y de incidencias de las pulseras identificativas, siendo más de la mitad de los sujetos encuestados los que desconocen su existencia.

Según el protocolo de uso de las tarjetas de alerta, la colocación y retirada de las mismas corresponde a la DUE que pone la roja y retira la azul, y el resto es función de la AE. A partir de este dato podemos destacar que más de la mitad de las DUE tiene mayor conocimiento, frente a una cuarta parte de las AE.

Ante la actitud frente a la situación del arrancamiento por parte del paciente de una pulsera identificativa, podemos destacar que la mitad de los sujetos encuestados proceden de forma errónea.

Otro de los puntos destacables es acerca de la actuación ante apellidos erróneos en las pulseras de identificación. Revisando el protocolo de actuación, lo correcto sería llamar a admisión para el envío de una pulsera modificada, dicho eso, casi la mitad de las DUE despuntan no actuando correctamente.

Los profesionales encuestados valoran muy positivamente el uso de las tarjetas de alerta y las pulseras de identificación de pacientes. Más del

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Ante el objetivo principal que nos planteamos al desarrollar este estudio, de determinar los conocimientos, opiniones y actitudes que tienen los profesionales sanitarios ante las medidas de seguridad, las tarjetas de alerta y las pulseras identificativas de paciente, estamos muy satisfechos en cuanto a la gran participación voluntaria y anónima que hemos recibido a la hora de cumplimentar los cuestionarios.

La única pequeña barrera que hemos percibido es en cuanto a la dispersión de las unidades de hospitalización en el CHT, ya que éste se divide en dos hospitales separados en distancia por 7 kilómetros, y para la recogida de datos tuvimos que distribuir y recoger cuestionarios en un total

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El uso de medidas para hacer tangible una óptima seguridad del paciente y familia durante su estancia en unidades de hospitalización, debe ser un objetivo primordial, fomentando una retroalimentación de información profesional-paciente, por lo que en todo momento se les debería informar de cualquier duda con respecto al uso de tarjetas de colores, para que no les produzca ningún tipo de incertidumbre que pueda afectar a su recuperación, así como explicarles la necesidad primordial de que lleven siempre puesta la pulsera de identificación, avisándonos en el caso de que detecten cualquier error en los datos, así como que nos avisen si esta defectuosa o rota, para sustituirla por una nueva en el menor

» **Propuestas de líneas de investigación.**

En cuanto a los errores destacados en el conocimiento del significado de las tarjetas de alerta, una de las soluciones que podemos encontrar es la ampliación de carteles informativos por los diferentes espacios comunes, como son el control de enfermería, cuarto de medicación, cuarto de sucio.; esto ayudaría a que con un simple vistazo se puedan resolver dudas de forma rápida.

Si hacemos referencia al grupo de alumnos que son los que más fallos cometen en general, lo que pensamos que puede ayudar a aumentar sus conocimientos sería, en primer lugar, refiriéndonos a las tarjetas, presentarles la existencia del cartel informativo, donde poder encontrarle y el significado de cada tarjeta. En segundo lugar, respecto a las pulseras identificativas, mostrarles que en la Intranet del CHT, existe un protocolo donde se especifica la actitud correcta ante las diferentes situaciones que se pueden desarrollar en la unidad.

Por último, que se ponga en conocimiento de todos los trabajadores y alumnos por parte de la supervisora de la unidad, la existencia de protocolos aclaratorios tanto para tarjetas de alerta como para pulseras identificativas y hacer hincapié en el uso adecuado de estas medidas de

» **Bibliografía.**

- Moneo AR, Cornejo C, García L, Conde N, Ruiz S, Pintado V. Protocolo de Información de pruebas diagnósticas y alergias en las unidades de hospitalización del CHT. 1ª Edición. Toledo: 2010.
- Guía de Utilización de Pulseras de Identificación de pacientes. Toledo: CHT; 2007.
- Martínez EM, Cestafe A, Soledad M, Belío C, Caro Y, Rivera F. Evaluación de la implantación de un sistema de identificación inequívoca de pacientes en un hospital de agudos. Barcelona: Med Clin; .2010; 135(Supl.1):61-6.