

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

IMPLEMENTACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD MEDIANTE GUÍA DE ACTUACIÓN EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA DE OFTALMOLOGÍA

Autor principal ALICIA GARCIA VAZQUEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave eventos adversos equipos electromédicos y de safety patient sistemas de gestión soporte

» Resumen

El objetivo principal es la mejora de la seguridad del paciente en la consulta de enfermería de oftalmología mediante la realización de una guía de actuación que evite resultados negativos o eventos adversos. Para ello, se revisaron los protocolos sobre seguridad de los pacientes en consultas externas del Hospital Costa Del Sol (higiene de manos, prevención de caídas, identificación correcta de pacientes, y administración correcta de medicamentos). Se realizó una búsqueda bibliográfica de los protocolos y el mantenimiento de los equipos electromédicos de la unidad de oftalmología. Se revisaron los manuales de funcionamiento de los aparatos y se buscaron actualizaciones de los mismos en internet, para verificar la calibración óptima.

Los sistemas de gestión se rigen por unas normas que son las que garantizan el mantenimiento y la seguridad de los equipos electromédicos. Existen unos procedimientos para la calibración de los aparatos que se realizan periódicamente y son competencia de enfermería. Es competencia de enfermería, conocer y utilizar de forma correcta todo el aparatado de electromedicina, calibrar correctamente los aparatos para que las medidas sean fiables y también, discernir cuando un equipo electromédico falla.

El resultado es el desarrollo de una guía descrita, según la función a desempeñar, las actividades a realizar y la persona responsable. El

» 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?

El proyecto se lleva a cabo en el área de oftalmología de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, entre el periodo de enero a Marzo de 2013. La necesidad de desarrollarlo, surge ante la posibilidad de errores en los resultados de las pruebas específicas de oftalmología, ocasionadas por un inadecuado chequeo del aparatado o por la poca experiencia y formación de los profesionales, que pueden ocasionar eventos adversos durante el proceso asistencial. Nuestro centro tiene una amplia experiencia en el ámbito de la calidad y la seguridad, debido a las acreditaciones JCI y de la agencia de calidad, pero era necesario concretar estos aspectos en el contexto de las pruebas de enfermería.

» 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?

Los aspectos críticos que se tienen que tener en cuenta en la realización de pruebas oftalmológicas y que podrían derivar en futuros eventos adversos son los siguientes:

1. Identificación inequívoca de los pacientes: a través del doble identificador (nombre, apellidos y fecha de nacimiento) y número de historia clínica, siempre antes de realizar cualquier prueba, administrar algún medicamento, realizar una cura, etc
2. Administración segura de medicación: Para el control de medicamentos se tienen en cuenta las 5 normas: administrar el medicamento correcto, al paciente indicado, la dosis correcta y por la vía correcta, a la hora indicada y registrarlo.
3. Evitar las caídas: para cuantificar el riesgo de caída que tiene un paciente se utiliza la escala de Downton.
4. Higiene de manos: es fundamental en 5 momentos: antes del contacto con el paciente, antes de realizar una técnica aséptica, después de la exposición a fluidos corporales, después del contacto con el paciente, y después del contacto con el medio ambiente del paciente.
- 5.- Seguridad en el uso de aparatado clínico.

Para el análisis de las causas se realizó un estudio retrospectivo de historias clínicas para comprobar la fiabilidad de las pruebas realizadas y los resultados. Además se comprobaron los eventos adversos notificados desde el área de oftalmología. También se realizó una auditoría sobre los elementos de seguridad, tales como el uso de medicamentos, la identificación inequívoca, la higiene de manos y sobre el aparatado electromédico. Las intervenciones desarrolladas son las siguientes: Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica y el análisis de los protocolos y procedimientos específicos sobre calidad y seguridad y metodología de los procedimientos oftalmológicos. Este trabajo fue desarrollado por personal de enfermería de oftalmología con el nivel de avanzado en la competencia del manejo de pruebas oftalmológicas.

Se realizó una revisión de los protocolos relacionados con la seguridad del paciente, que se puede encontrar en el Plan de Seguridad de Pacientes en la intranet del H C S y de los distintos equipos de electromedicina que se encuentran en la consulta de enfermería de oftalmología. También se realizó un estudio exhaustivo de los manuales de los aparatos y consulta en internet de las actualizaciones de los mismos.

Como consecuencia de esto, se realizó una guía estándar para la consulta llamada: (guía de calibración de los equipos electromédicos de la consulta de oftalmología) y, se realizó la formación específica al personal enfermero de la consulta. Se analizó el perfil competencial del puesto de enfermería con la intención de incluir o tener en cuenta todos los elementos que se describe en la guía.

La norma en la que se basan los sistemas de gestión del Hospital Costa Del Sol actualmente son la ISO 9001 y la 13485. Esta es la normativa vigente que garantiza el mantenimiento de los equipos y la seguridad del paciente durante la realización de una prueba oftalmológica.

El sistema de garantía de calidad verifica el buen uso de los aparatos, así como el mantenimiento de los mismos.

El objetivo de los sistemas de gestión es la prevención de los fallos, más que la detección y para ello, existe un sistema de inspección que lleva a cabo el equipo de electromedicina y está registrado en la web del hospital. A través de la intranet, se accede al listado de todos los equipos de la consulta por orden alfabético. Cada equipo tiene una etiqueta identificativa en la que aparece un código EDM, con este código podemos comprobar su descripción, modelo, número de serie, fechas de alta, centro, ubicación y revisión.

En revisión podemos encontrar dos opciones:

- 1, Correctivo: indica que NO debe ser revisado y sólo nos pondremos en contacto con el servicio de electromedicina en caso de avería
- 2, Preventivo: debe ser revisado. En este último caso nos iremos al plan de revisiones donde se indica la fecha de la última revisión y cada cuánto

revisarse.

En el caso de que no haya sido revisado en la fecha adecuada debemos ponernos en contacto con el servicio de electromedicina para que procedan a la revisión del aparato.

La mayoría de los equipos electromédicos usados por enfermería son de uso correctivo: campímetro, topógrafo, paquímetro, autorefractómetro, tonómetro de aire, retinógrafo, tomógrafo de coherencia óptica, y biómetro. Sólo necesitan revisión cuando se averíen, pero existen una serie de calibraciones del aparato que son las que nos garantiza si los resultados obtenidos son fiables.

En el caso del biómetro, es un instrumento que mide el eje axial para calcular la potencia de la lente que se va a implantar en un paciente operado de cirugía de cataratas. Además tiene un sistema de calibración para la sonda, que es el instrumento con el cuál se mide el ojo y cuya medición debe ser lo más exacta posible teniendo en cuenta que el ojo se mide en mm.

El paquímetro, que mide el espesor de la córnea, también cuenta con un sistema de calibración de la sonda no menos importante ya que la córnea se mide en micras.

Por último, el biómetro óptico Lens-Star 9000 precisa una calibración semanal y muy exacta, sin la cuál, no se puede utilizar el aparato

En los tres casos anteriores existe un procedimiento para la calibración.

Se ha cuantificado el problema a través de las auditorías internas donde se han detectado elementos de mejora en el almacenamiento de medicamentos y en el registro de las calibraciones y chequeo del aparataje. Hemos comprobado el bajo nivel de notificación de eventos adversos lo que implicaría que el profesional no utiliza esta vía para informar del problema.

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

Como elemento de mejora, la solución propuesta ha sido el desarrollo de una guía de seguridad en el manejo de pacientes sometidos a pruebas oftalmológicas, que describe todo el proceso de atención de enfermería, abarcando las dimensiones de seguridad citadas previamente (identificación, caídas....). Esta guía, establece las áreas de atención para mejorar la seguridad del paciente en la consulta de oftalmología, que se dividen en diferentes funciones a desempeñar, actividades a realizar y la persona responsable de llevarlo a cabo. Para su puesta en marcha se realiza formación a los profesionales en sesión clínica.

Entre los aspectos que aborda la guía como mejoras en la seguridad, se encuentra:

- Identificación del paciente con doble indentificador, antes de cada intervención o actuación médica o de enfermería
- Calibración y preparación de los equipos electromédicos, mediante un chequeo sistematizado en base a los criterios de los fabricantes y del servicio de electromedicina.
- Prevención de la infección nosocomial mediante la higiene de manos, siguiendo los cinco momentos, (recomendación de la OMS) y siguiendo las indicaciones del servicio de preventiva.
- Chequeo de la historia clínica del paciente, verificando el diagnóstico, la prueba y el ojo en el que se realiza, previo a cada intervención.
- Desarrollo de la escala Dowton en los pacientes de riesgo de caídas.
- Realización de un informe de continuidad de cuidados de enfermería donde se incluye la información, recomendaciones y educación sanitaria.

La aplicación de la guía de seguridad de forma sistemática, ha permitido una actuación uniforme de los profesionales. Hemos conseguido un nivel del 100% en la identificación correcta de los pacientes y se ha conseguido eliminar las incidencias relacionadas con el almacenamiento de

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

A nivel del control de aparataje, los fabricantes no establecen unas normas precisas para el chequeo de los mismos. Tras ponernos en contacto con ellos para obtener información, no se obtiene la información requerida para realizar este protocolo.

La variedad de profesionales que participan en el proceso de atención, en diferentes turnos, con distintas inquietudes y necesidades formativas, y diferente nivel competencial, puede causar resultado diferentes en la realización de las pruebas y en el seguimiento del aparataje.

La presencia de otras patologías o intervenciones previas, genera un plus de complicación en el resultado final incluso la imposibilidad de

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

El paciente y la familia deben ser consciente de la importancia de la seguridad clínica y participar activamente en su proceso asistencial. Esto implicaría una participación activa en la identificación del paciente, la colaboración en la información sobre las pruebas realizadas y las patologías previas, así como en la realización de las mismas. Seguir los consejos e indicaciones de los profesionales en aspectos como el control de riesgos en las caídas. Todos estos aspectos surgen de la aplicación de la guía de seguridad.

» Propuestas de líneas de investigación.

Estudio del defecto refractivo postquirúrgico en relación a la adecuada realización del protocolo de biometría y capacitación del personal. Es necesario identificar aquellos profesionales que desarrollan su actividad de forma más efectiva y extender estas buenas prácticas entre el resto

» Bibliografía.

- 1, Estudio nacional sobre los eventos adversos ligados a las hospitalización. ENEAS 2005, informe febrero 2006
- 2, Revista AVANCES 2012. nº27 volumen9. Lineamientos generales para la seg. del paciente en Centros Qcos Oftalmológicos Ambulatorios para proc. diagnósticos y terapéuticos
- 3, Plan Seguridad de Pacientes COD:PL-02 fecha:12/03/2008 Edición 01. ASCS
- 4, Norma Internacional ISO 9000 (Sistemas de Gestión de Calidad eficaces)
- 5, Manual del Software del biómetro Lens-star 900 en web Blossgroup