

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

## "La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

### EL PACIENTE Y SU FAMILIA IMPORTANTES PARA CONSEGUIR SEGURIDAD.

**Autor principal** ANGELES GORDILLO SANCHEZ

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

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

**Palabras clave** PRACTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE    ÁMBITO SANITARIO    IMPLICACION DEL    ERRORES AL ADMINISTRAR MEDICACION

#### » Resumen

Hemos de contribuir a que el paciente este informado, sea autónomo y comprometido ,para ello debemos de mejorar la información sanitaria al paciente y a su familia, promover la implicación del paciente en las decisiones clínicas e involucrar al paciente en mejorar la seguridad así como potenciar el auto cuidado. Debemos de mejorar nuestra cultura de seguridad, fomentando la formación y participación e implantando recomendaciones. Así como mejorar a partir de nuestros eventos adversos.

#### » 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?

Uno de los pilares fundamentales de la calidad asistencial es la seguridad clínica, tanto real como percibida. Por eso, es básico que el paciente reciba un trato humano equiparable en calidad al asistencial.

No podemos separar los conceptos de medicina y de seguridad. El paciente se siente agente de su propia salud.

Antes era objeto de la atención sanitaria y ahora es sujeto porque puede tomar decisiones propias en cuanto a su enfermedad; pero si es una persona sensata, estas decisiones no se tomaran unilateralmente, sino con ayuda del personal sanitario, que es el verdadero ejercicio de la autonomía. La seguridad es una faceta plenamente ligada a la calidad asistencial; más aún, en uno de sus componentes, porque ya no se queda en una calidad científico-técnico. No dañar al paciente. Buscar una utilización segura del medio sanitario sería el fondo de la cuestión, pero el daño no se produce solamente por la actividad de profesional sanitario, sino también por un conjunto de interacciones del que a veces no es

#### » 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 necesaria toma conjunta de decisiones a veces se ve dificultada por un difícil entendimiento en el que intervienen numerosas causas, desde la posición personal del profesional sanitario, que puede estar influida por una escasez de medios o por un descontento de sus condiciones laborales, hasta la de los pacientes, que a veces tienen una percepción de medicina omnipotente o quieren utilizar los servicios como barra libre". En definitiva, el paciente percibe el ambiente de seguridad en su hospital o centro de salud casi tanto como el trato humano dispensado, mientras

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

Se utilizó como método la evaluación de las normas de calidad de los Procesos Asistenciales Integrados en Atención Especializada de la que poseemos en el Servicio Andaluz de Salud.

La enfermera a través de su trabajo diario en planta y utilizando la observación y la entrevista con los pacientes toma conciencia de lo importante que es que los familiares más cercanos y entrenados con la medicación puedan detectar cambios en los tratamientos o fallos a la hora de administrarlos, en el caso de que los profesionales no se hayan percatado de ello.

#### » Barreras detectadas durante el desarrollo.

Una buena comunicación enfermera-paciente-familia comporta mejores resultados de salud, ya que mejora la consecución de tratamiento. Con el apoyo del paciente y su familia se pueden detectar errores y corregirlos.

Tenemos que tener en cuenta que la medicina, antes que una técnica concreta, es un tipo de relación humana. Por lo que no debemos olvidar la creciente demanda por parte de la sociedad de una relación más honesta entre los enfermeros y los pacientes y familiares.

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

El estudio realizado ha tenido en cuenta en todo momento el efecto beneficioso que tiene el llevar una buena relación con los pacientes, hablar con ellos y escucharlos, ya que disminuye la ansiedad y el estrés en ellos, con lo que mejoran los resultados que queremos conseguir. Logramos que la familia o los cuidadores estén más implicados en los cuidados del paciente y conseguimos que aumente la satisfacción del paciente,

#### » Propuestas de líneas de investigación.

Las principales líneas de investigación son:

\*Estudios sobre calidad de vida

\*Estudios sobre seguridad del paciente

\*Estudios sobre uso seguro del medicamento.

\*Estudios que apoyen la detección precoz de errores a la hora de administrar medicación al paciente ingresado en nuestra planta.

#### » Bibliografía.

1. Durán MA. Las demandas sanitarias de las familias. Gac Sanit.2004; 18 (supl 1):195-200.

2. Escudero B. El sistema formal de cuidados. Consecuencias de su visión sobre cuidados informales. Rev Rol Enf. 2006;29 (10): 671-676.

3. BarreraL, Pinto N, Sánchez B. Cuidando a los cuidadores. Un programa de apoyo a familiares de personas con enfermedades crónicas. Index

