

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN ENTRE PROFESIONALES ,AUMENTO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Autor principal MARIA ARÁNZAZU SASTRE GARROTE

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave Seguridad del paciente riesgos sanitarios comunicación relaciones interpersonales

» Resumen

El objetivo de este estudio fue diseñar estrategias para mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios y aumentar la seguridad del paciente.

El diseño utilizado fue un estudio descriptivo- transversal que se realizó en el Hospital Carlos Haya .

Como instrumento se utilizó una encuesta anónima sobre las causas que motivan los errores de medicación y posteriormente se formó un grupo de trabajo, donde se expusieron los resultados obtenidos en la encuesta y se propusieron estrategias para minimizar los errores de comunicación. Como conclusiones, el personal tomado como muestra, reconoce deficiencias de formación y habilidades en comunicación. Una comunicación incorrecta tiene repercusiones sobre la calidad de atención al paciente, siendo de mayor proporción cuando las ordenes son verbales.

Objetivos específicos:

-Gestión de los riesgos y aplicar soluciones que al menos los minimicen, generando buenas practicas acordes con los medios de comunicación actuales.

-Promover actuaciones concretas dirigidas a mejorar la seguridad en el ámbito de trabajo con los pacientes.

» 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?

Se parte de la importancia de la comunicación como factor clave para el desarrollo de los servicios sanitarios. Esta iniciativa surgió de unos profesionales que apuestan por potenciar valores como la innovación, creatividad, flexibilidad, permitiendo alcanzar mayores niveles de seguridad, y por lo tanto, de calidad asistencial.

No es el objetivo de este estudio la responsabilidad legal del Profesional de Enfermería en el cumplimiento de una indicación médica sea verbal y/o escrita, o si debe cumplirse dicha orden. Lo que pretendemos es evitar o minimizar los errores en la práctica clínica, que puedan aparecer por una deficiente comunicación entre los profesionales del equipo sanitario. La relación entre los diferentes miembros del equipo, exige una estrecha colaboración.

La enfermera debe cumplir las indicaciones médicas con juicio crítico. Teniendo en cuenta, que éste, es el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que la enfermera utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y

» 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?

Se hizo estudio descriptivo- transversal. Se realizó en el Hospital Carlos Haya, desde noviembre de 2012 a febrero de 2013

Las variables de interés fueron: las órdenes verbales y/o escritas, la seguridad del paciente y la calidad de atención.

Como instrumento se empleó una encuesta. En su elaboración se tuvieron en cuenta tres aspectos importantes: tipo de órdenes médicas, los errores cometidos en la interpretación de dichas órdenes y el retraso en la atención al paciente.

El estudio se dividió en dos fases:

1ª fase:

Se realizan las encuestas anónimas. Participaron voluntariamente la supervisora de la planta, 22 enfermeras y 13 médicos de distintas especialidades, todos ellos miembros del equipo.

2ª fase:

Se invitó a los encuestados que participaron a un grupo de trabajo, donde se expusieron los resultados obtenidos y tras un debate se decidieron estrategias a poner en marcha para mejorar la comunicación, se fijaron objetivos a trabajar en el futuro.

Resultados:

El personal encuestado consideró que un 17% de las órdenes son verbales, frente al 83% que son escritas.

El 85% del personal encuestado admitió tener conocimiento de errores en el cumplimiento de órdenes, achacables directamente al hecho de ser verbales. De este porcentaje, el 90% considera que la causa es el mal entendimiento de dichas órdenes orales, y el 10% restante consideró que fue por falta de respuesta de la persona que recibió la orden.

Todos los encuestados estaban de acuerdo en la importancia que tiene una comunicación efectiva. El 30% habían recibido formación en este tema. Al 91% les hubiera gustado tener más conocimientos y habilidades sobre comunicación y sólo al 9% no les interesaba ser más diestros en

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

Finalmente las conclusiones a las que se llegaron fueron las siguientes:

1. El personal tomado como muestra en este estudio reconoce deficiencias de formación y habilidades en comunicación.
2. Una comunicación incorrecta tiene repercusiones sobre la calidad de atención al paciente, siendo de mayor proporción cuando las ordenes son verbales.

Una vez obtenidos estos resultados, en el grupo de trabajo realizado posteriormente en la 2ª fase, se llega a unos acuerdos:

-Se preparó material formativo con el fin de satisfacer las demandas de conocimientos y habilidades en comunicación demandadas por los

-Se consensua a nivel multidisciplinar:

Solicitar la Unificación de registros de historia clínica en todo el complejo sanitario. Somos conscientes de las barreras con la administración (lentitud, falta de recursos materiales, humanos)

Implementar a nivel de dirección cursos de formación en habilidades de comunicación para una mejora en la calidad asistencial.

Las órdenes verbales sólo deben usarse en situaciones de emergencia

La enfermera que recibe una orden médica telefónica, deberá verificar la identidad del médico prescriptor, y en el menor tiempo posible éste deberá reflejarla por escrito.

La enfermera reflejará siempre en la historia del paciente si la orden ha sido verbal.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Toda institución que se respete, debe priorizar dentro de su estructura organizacional un sistema de comunicación e información que dinamice las relaciones entre los miembros que la forman. En la actualidad hay gran variabilidad de forma de registros en la práctica clínica, dependiendo de las distintas unidades clínicas que existen dentro del mismo centro hospitalario: Aqua, His-Clinico, Dirayasoporte papel, que dificulta la comunicación entre las distintas especialidades. De ahí la importancia de unificar los programas de registros para poder disponer de toda la información del paciente en una única historia clínica de salud.

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

El paciente de hoy en día, es una persona más autónoma, con un mayor nivel educativo, con capacidad e interés para participar en las decisiones que afectan a su salud, y con una cultura de derechos.

Estamos ante un nuevo tiempo en el que profesionales sanitarios y pacientes deben comprometerse y trabajar conjuntamente, tanto para promover y proteger la salud, como para procurar un uso adecuado de los recursos sanitarios.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

En un futuro, sería interesante poder compartir esta experiencia con otros profesionales del complejo hospitalario.

De esta forma queda abierta una línea de trabajo que, según mi opinión, sería interesante desarrollar en el campo de enfermería, puesto que a veces nos centramos en temas que pensamos de mayor utilidad y nos olvidamos algo tan básicos y tan necesarios para nuestra práctica clínica, como es saber comunicarnos eficazmente con nuestros compañeros de trabajo.

» **Bibliografía.**

CP Arredondo-González, J Siles-González - Tecnología y Humanización de los Cuidados- Index de enfermería, 2009 - SciELO Espana
MI García Marco, MN López Ibort, MJ Vicente Edo- Reflexiones en torno a la Relación Terapéutica -Index de Enferme, 2004 - SciELO Espana
Peplau HE. Relaciones interpersonales en enfermería. Barcelona: Masson-Salvat Enfermería; 1990