

# SEGURIDAD EN REA: ¿EXISTEN RIESGOS DERIVADOS DE LOS NUEVOS PROFESIONALES?

AUTOR: BELLIDO DOMÍNGUEZ J. M. 1er COAUTOR: JAIME VALVERDE J. 2º COAUTOR: GUTIÉRREZ QUESADA E.

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA) – UNIDAD DE REANIMACIÓN POSTQUIRÚRGICA

## INTRODUCCIÓN

Las **REAs** son unidades especiales que requieren de un personal acorde a la idiosincrasia de estas unidades: pacientes graves y complejos, aparataje de soporte vital y de alta tecnología, procedimientos, técnicas y cuidados continuos y especiales, vigilancia e interpretación, además de las particularidades de la relación con paciente/familia en situación de crisis hacen que el personal requiera de unas condiciones específicas de difícil adquisición. (1)

El camino habitual (que no ideal) para conseguir esta formación se ha limitado a las prácticas hospitalarias (pregrado) y a través de la experiencia laboral, causando especialmente en el personal de nueva incorporación estrés, ansiedad, miedo, etc. (2)

Actualmente se están desarrollando una serie de medidas encaminadas a revertir esta situación como son: los cursos postgrado (MASTER) en cuidados críticos, las listas diferenciadas para los servicios de cuidados críticos, etc.

Según el **ESTUDIO SYREC** (2007), enfermería en UCI desempeña y planifica 178 Intervenciones/Paciente/Día. Además constata un dato irrefutable: "la relación entre la falta de experiencia y escasez de enfermeros con el aumento de Incidentes en las UCIs/REAs. (3)

Como afirma Velasco JM (4): "esta necesidad de formación específica se hace más acuciante en el personal de nueva incorporación".

## OBJETIVOS



Evaluar la actividad formativa y las acciones de mejora en la incorporación de nuevos profesionales en el periodo de verano 2012.



Preservar la seguridad del paciente, evitando riesgos potenciales: "incorporación de nuevas enfermeras/os"



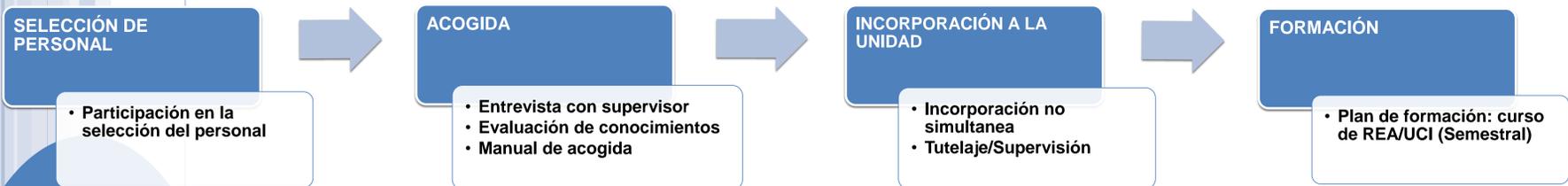
Disminuir el estrés/miedo en el personal de nueva incorporación.



Identificar posibles vías de mejora.

De la necesidad de dar respuesta a esta demanda y de mejorar la seguridad del paciente, surge la idea de desarrollar una serie de cursos de cuidados críticos/REA para personal de nueva incorporación

### ACCIONES DE MEJORA RECOMENDADAS EN CADA PROCESO



## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Salvo en la selección del personal, determinada por la bolsa de especialidades del SAS, hemos incidido sobre las otras tres:

### ACOGIDA y FORMACIÓN

- **Acogida/Entrevista con el supervisor:** Presentación y conocimiento de la unidad, materiales, personal. Entrevista sobre experiencia previa. Competencias y objetivos a cumplir.
- **Manual de acogida:** A cada una/o se les da el manual en formato PDF.
- **Plan de formación:** Evaluación de conocimientos previos, formación teórico/práctica, valoración de satisfacción al final del mismo. Entrega de manual formativo en formato PDF..

### TUTELAJE y SUPERVISIÓN

- **Personal tutor:** Referente de la enfermera/o nueva en su mismo turno, atiende a sus dudas, refuerza y supervisa. Lo ideal sería "doblar" los puestos de trabajo durante el periodo de formación/acogida.
- **Incorporación gradual:** No simultánea/coincidente de varios profesionales nuevos.
- **Cambios de turno:** No se permiten entre personal nuevo y plantilla, salvo autorización del supervisor.

## RESULTADOS

- En el periodo estival de verano 2012 se incorporaron 9 enfermeras a la unidad, pudiendo recibir el curso formativo todas ellas. La nota media obtenida en el cuestionario post-curso fue de SOBRESALIENTE, mientras que en el cuestionario previo al curso la nota media fue de BIEN. Destacar que tan sólo una enfermera había trabajado anteriormente en una unidad de Cuidados críticos.
- La autoevaluación de la actividad formativa refleja una mejora en la transferencia de conocimiento y habilidades adquiridas (consideraciones propias).

### LO QUE MÁS VALORARON DEL CURSO



También se han detectado una serie de limitaciones que posiblemente mejorarían los resultados. Nos referimos a:

- Dificultad para medir Niveles de incidencia de EA
- Dificultad en participar en la elección del personal.
- Dificultad en "doblar" los puestos de trabajo en periodo de formación

ACCIONES DE MEJORA	Relación cumplimiento	(%)
Participación selección personal	0/9	0
Incorporación de enfermera con experiencia previa	1/9	12
Entrevista y acogida por supervisor	9/9	100
Evaluación de conocimientos previos	9/9	100
Entrega de Manual de Acogida	9/9	100
Supervisión y tutelaje del nuevo profesional	8/9	88
"Doblaje" del puesto de trabajo (durante acogida)	1/9	12
Seguimiento del Plan de Responsabilidad Progresiva	9/9	100
Curso de Cuidados para enfermería	9/9	100



### ASPECTOS A MEJORAR/DEMANDADOS

## CONCLUSIÓN

Teniendo prevista unas estrategias de incorporación estructurada y ordenada, mediante **FORMACIÓN + TUTELAJE + RESPONSABILIDAD PROGRESIVA** del personal de enfermería de nueva incorporación, se puede reducir miedos/stress, errores y eventos adversos potenciales, y por tanto gestionar de forma proactiva un riesgo potencial.

## BIBLIOGRAFIA

- (1) Velasco Bueno JM. Editorial: Cargas de trabajo y especialidad en enfermería en Cuidados Intensivos. REMI 2006; 6(8): E60
- (2) Navarro Arnedo, Jesús M Orgiler Uranga, Pedro E y Haro Marín, Salvador de Guía práctica de enfermería en el paciente crítico. Enferm Intensiva. 2005 3n3-feb. 16(1):15-22
- (3) Plan de calidad Sistema Nacional de Salud. Incidentes y eventos adversos en medicina intensiva. Seguridad y riesgo en el enfermo crítico. SYREC 2007. Informe mayo 2009
- (4) <http://www.index-f.com/memoria/5/a10811.php>consultado el 23/01/2013>