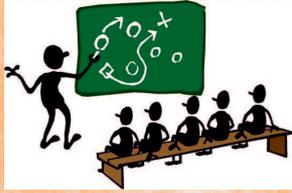


**SEGURIDAD DE LOS PACIENTES**

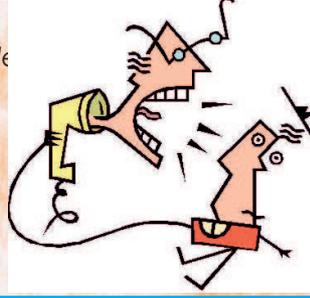
La ausencia, prevención o minimización del daño producido por el proceso de atención sanitaria



**ANÁLISIS SITUACIONAL EN EL PLANO SANITARIO**

**Comunicación:**

- Relaciones personales y profesionales
- Flujos de información
- Disponibilidad de la información
- Política y cultura informativa
- Compartir información
- Barreras



**Formación y capacidad:**

- Falta de suspensión
- Falta de experiencia
- Falta de formación reglada



**Fatiga, turnicidad y estrés:**

- Distracciones
- Despistes
- Errores



**Equipo y recursos:**

- Diseño o prueba de errores
- Especificaciones o instrucciones
- Controles de seguridad

**Normas y procedimientos:**

- Disponibilidad
- Conocimiento
- Evaluación



**JUSTIFICACIÓN**

Con las unidades de gestión clínica es nuestra responsabilidad adecuar nuestros recursos a las nuevas necesidades de la ciudadanía. Por ese motivo hemos procedido en primer lugar a elaborar un análisis de la situación, para saber cuales son los problemas y necesidades del mismo en necesidad del paciente.

**METODOLOGÍA**

**Identificación de riesgos:**

- Medicación: errores y efectos adversos.
- Seguridad clínica
- Infraestructura:
  - La eliminación de barreras arquitectónicas es absoluta.
  - Infraestructuras móviles: camillas de tratamiento y planos inclinados regulables en altura, instrumentos de mecanoterapia, aparataje auxiliar con soporte.

**Batería de indicadores**

- Centinelas: Paradas cardiorespiratorias, radiaciones
- De resultado: Caída pacientes, satisfacción, organización en la indicación, quemaduras, alergias e hipersensibilidad, información adecuada, confidencialidad y privacidad

**Selección de indicadores**

- Caídas de pacientes durante permanencia
- Información al paciente

Una vez identificados los riesgos, se ha procedido a detallar las funciones de los profesionales para una asistencia con criterios unificados según el mapa de competencias y una gestión adecuada con registros oportunos que puedan ser de utilidad para realizar investigaciones basadas en la evidencia, y como último fin una atención eficaz, responsable, donde se pretende evitar sucesos adversos, implementando la seguridad del paciente.

**OBJETIVOS**

- Mejora de seguridad del paciente en HIE y HVR
- Desarrollar y optimizar estrategias
- Promover cultura sobre seguridad a todos los niveles

**BIBLIOGRAFÍA**

- Plan estratégico de Seguridad del Paciente 2009-2012. vol.1 SESCAM
- La seguridad en los cuidados del paciente hospitalizado, Proyecto Séneca. Informes, estudios e investigaciones 2010, M.Sanidad y política social.

**RESULTADOS**

Estamos en fase de difusión por lo que todavía no podemos dar datos específicos. El registro de sucesos adversos ha disminuido en el último año.