

SALA 4

JONATHAN MORA CASTRO

Doctor en Enfermería. Prof. Facultad de Enfermería. Universidad Hispanoamericana. Costa Rica. Pte Asoc Costarricense Enfermería Urg Emerg Desastres



LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS

SALA 4

La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

Dr. Jonathan Mora Castro.

Licenciado en Enfermería, graduado en la Universidad Hispanoamericana de Costa Rica. Diplomado Medicina de Aviación y Evacuación Aeromédica en la Universidad de Santiago de Chile en conjunto con el Centro de Medicina Aeroespacial de la Fuerza Aérea de Chile. Colegiado E7669 Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica. Enfermero 1 Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, C.C.S.S. Docente carrera de Enfermería en la Universidad Hispanoamericana de Costa Rica. Presidente de la Asociación Costarricense de Enfermería de Urgencias, Emergencias y Desastres (ACEUED). Coordinador del Comité de Enfermería en Emergencias Extrahospitalarias y Atención de Desastres del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Congresista Internacional. Facultado PHTLS, TCCC, ATT, ACLS, BLS, Enfermero Soporte Avanzado

SEGURIDAD EN EL PACIENTE DE URGENCIAS, UN SERVICIO INESTABLE

Definitivamente el Servicio de Urgencias es inestable en toda la inmensidad de su palabra, en donde en este momento podría estar tranquilo, pero en los minutos siguientes todo se convierte en inestabilidad total, donde se ven afectados tanto los pacientes que requieren de atención médica, como también el personal sanitario que labora en dicho lugar.

Muchos de nosotros hemos visto diferentes series de televisión, donde nos enseñan una imagen errónea de lo que es un servicio de urgencias, cuando la realidad es totalmente otra. El servicio de Urgencias es la cara de un Hospital, es por lo general, la que le da la bienvenida a los usuarios, que demandan una atención y que desean una mejoría en su estado de salud, es un servicio que maneja altos índices de estrés, de ansiedad, de descontrol, donde cada segundo es diferente y donde manejamos un sin número de problemas de salud que solo estando ahí, podemos conocer que existen.

Yo he tenido la oportunidad de trabajar en la atención de enfermería tanto a nivel de urgencias y emergencias prehospitalarias como hospitalarias, y les garantizo que al ingresar al turno laboral es como entrar a una caja de sorpresas o como estar en una ruleta rusa, donde no sabemos que nos espera, donde damos lo imposible por salvar una vida, donde en muchas ocasiones nos quedamos sin alimentarnos, sin poder contestar un mensaje a nuestros familiares y hasta nos olvidamos de nosotros mismos, y al finalizar nuestro turno, nos vamos pensando en los pacientes que atendimos, en sus problemas, en el dolor que sintieron ellos; como también sus familiares, en que tal vez si hubiéramos dado más de nosotros, el desenlace fuera otro más positivo, esas son situaciones que debemos de manejar como Enfermeras y Enfermeros de un Servicio de Urgencias; y aceptar la voluntad de Dios como ser supremo.

Al ingresar a esta bella profesión, en nuestras aulas, no enseñan que debemos dar un servicio de calidad, nos lavamos las manos hasta el cansancio, al ponernos el uniforme sentimos una emoción en nuestro interior, saludamos a nuestro paciente y le explicamos el procedimiento que le vamos a realizar y lo miramos a los ojos cuando nos habla, estudiamos día y noche para pasar el examen; pero porque después de graduarnos, y al pasar de los años, vamos sepultando éstas prácticas que fundamentaron nuestras bases.

Les envié una pregunta, para que la respondan en su interior; ¿Cómo Profesional en Enfermería, que estoy haciendo por preservar la seguridad de mis pacientes? Tal vez es necesario que aprovechemos este espacio, que tan amablemente nos dio la organización de este excelente congreso, para definir, que es seguridad del paciente en un servicio de urgencias.

Según la Novena edición, del Manual de Diagnósticos de Enfermería de la Editorial Pearson, Seguridad es sinónimo de Protección, y lo define de la siguiente manera: Ausencia de peligro, lesión física o daño del sistema inmunitario, preservación de pérdidas y protección de la seguridad y lo divide en 6 clases de diagnósticos aprobados, que veremos a continuación.

Clase 1, tenemos la Infección que se define como albergar respuestas que siguen a la invasión patógena y como diagnósticos tenemos: disposición para mejorar el estado de inmunización y el riesgo de infección. Para explicar un poco este aspecto, si sabemos que disminuir el riesgo de una infección es preservar la seguridad

del paciente, entonces, por que razón como profesionales no nos lavamos las manos continuamente, no mantenemos los principios de la técnica de asepsia, no somos fiscalizadores de que todos los miembros del sistema de salud cumplan éstos principios y muchas veces no manejamos con ética los insumos que necesitamos.

Continuando con la Clase 2 tenemos: Lesión física que lo relaciona con daño o dolor físico y entre los diagnósticos vienen los siguientes: Deterioro de la integridad cutánea y tisular, limpieza ineficaz de las vías aéreas, riesgo de caídas, de traumatismo. Como aporte a esta clase es importante velar por no causar ninguna lesión a nuestros pacientes mediante el cuidado de la piel, cambios de posición cada 2 horas, utilización de la escala de Norton, posición semifowler a nuestros pacientes y manteniendo siempre las barandas en alto de nuestras camas y camillas.

Seguimos con la clase 3; violencia, la cual viene definida, como la realización de un esfuerzo, o poder excesivo de forma que podamos desencadenar una lesión, o abuso. Entre los diagnósticos aprobados están los siguientes: automutilación, riesgo de suicidio y riesgo de violencia dirigida a otros. En el servicio de Urgencias en muchas ocasiones atendemos pacientes con problemas psiquiátricos, algunos de ellos con efectos de drogas o sustancias que desencadenan conductas psicóticas y es aquí donde debemos velar por la seguridad del mismo paciente, como también de los demás usuarios del servicio y además de la seguridad de nuestro personal a cargo, es aquí donde es primordial, la presencia de un(a) colega especialista en Salud Mental y Psiquiatría, que maneje la situación, así como emplear maniobras adecuadas no traumáticas, de sujeción y control de pacientes agresivos.

Seguimos con la clase 4; la cual se relaciona con los peligros del entorno, que son formas de peligro latentes para nuestros pacientes, entre los diagnósticos se citan: contaminación, riesgo de contaminación y el riesgo de intoxicación. Como personal de salud debemos disminuir los peligros del entorno, y estar atentos a fugas de gases tóxicos, el adecuado manejo de pacientes con intoxicaciones radioactivas, como de venenos que afecten a otras personas.

Para proseguir tenemos la Clase 5, los Procesos de defensa, que es donde el individuo se protege de si mismo y de factores externos, entre los diagnósticos tenemos los siguientes: disposición para mejorar el estado de inmunización, respuestas alérgicas a diferentes compuestos. En esta clase debemos propiciar el estado óptimo a nivel del sistema inmunitario, debido a que en nuestros servicios de urgencias, consultan pacientes inmunosuprimidos, como trasplantados renales, con enfermedades reumatológicas, leucemias o linfomas y neutropénicos, entre otras; donde es necesario facilitar un aislamiento rápido que disminuya el riesgo de infección en estos pacientes.

Y por ultimo la clase 6; la seguridad del paciente, relacionado con la termorregulación, que se define como, procesos psicológicos de regulación del calor y de la energía dentro de las demandas del organismo para que esté protegido. Entre los diagnósticos se citan: hipertermia, hipotermia, termorregulación ineficaz. La termorregulación es un aspecto importante, en la seguridad del paciente, donde debemos solventar la hipotermia, mediante cobijas térmicas, la hipertermia debe ser reportada para su valoración, si existe fiebre, el uso de aire acondicionado y evitar los servicios como mucho hacinamiento y poca ventilación.

Estos aspectos citados anteriormente, nos permitirán mantener y mejorar la seguridad de nuestros pacientes, en un servicio de urgencias que es inestable por naturaleza, pero que depende de nosotros hacerlo seguro para nuestros pacientes. Recordemos que tenemos muchos ojos que nos miran, tenemos la mirada continua de nuestros pacientes, de los familiares, de otros profesionales y de nuestros subalternos, donde a todos ellos debemos darles seguridad en todo momento, debemos liderar nuestros servicios, que cuando iniciemos labores, digan;ahí viene ese enfermero o enfermera que trae seguridad y protección para todos, que organiza su equipo y que ordena el desorden, que es un líder para muchos y que demuestra seguridad, en el manejo de medicamentos, en la realización de muchos procedimientos, seguridad en el manejo de patologías, que tenga ese ojo clínico para anteceder problemas, y les garantizo, que nuestros pacientes estarán más seguros y con ello más tranquilos, estarán en un servicio inestable por naturaleza, pero con altos estándares de seguridad, pero eso depende de cada uno de nosotros y de nuestras acciones.

Para finalizar deseo agradecer a mi amigo Santiago Corral, por la oportunidad que me brindo de representar a la enfermería de Costa Rica en tan magno evento, a mi familia por su apoyo incondicional, a mis colegas de la Asociación Costarricense de Enfermería de Urgencias, Emergencias y Desastres (ACEUED), a la Junta Directiva del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica, y principalmente a los y las colegas, de diferentes países, que tomaron un tiempo de su agenda para leer éste artículo, espero les haya gustado y estoy para servirles desde mi país en lo que pueda colaborarles.