

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

PRIMEROS PASOS EN UN SERVICIO COMO HEMATOLOGÍA: ¿UN RIESGO PARA EL PACIENTE?

Autor principal PATRICIA FERNANDEZ SANTOS

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave seguridad transfusion sanguínea personal protocolos

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

La transfusión de hemocomponentes es un proceso en el que hay que buscar el aseguramiento integral de la calidad, donde todos y cada uno de los pasos a realizar son importantes para obtener la máxima seguridad. Se valora que los beneficios son superiores a los posibles riesgos, y defender la premisa de la OMS de administrar correctamente la sangre correcta al paciente correcto en el tiempo correcto.

Ante la incorporación de nuevos miembros al equipo de enfermería de un servicio de transfusiones, es de vital importancia la formación y adiestramiento en técnicas básicas que faciliten la administración de un hemocomponente a un paciente de la forma más segura.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Valorar la capacidad de trabajo y seguridad de la administración de hemocomponentes por profesionales enfermeros de nueva incorporación al servicio de transfusiones del Complejo Asistencial

La transfusión de hemocomponentes es un proceso en el que hay que buscar el aseguramiento integral de la calidad, donde todos y cada uno de los pasos a realizar son importantes para obtener la máxima seguridad. Se valora que los beneficios son superiores a los posibles riesgos, y defender la premisa de la OMS de administrar correctamente la sangre correcta al paciente correcto en el tiempo correcto.

En la actualidad, el personal de los servicios sanitarios, están sometidos a constante cambio, y múltiples rotaciones. Las políticas y normativas de contratación hacen que el paciente esté cuidado en múltiples ocasiones por personal de reciente incorporación.

Este hecho, hace que exista un riesgo en la atención, en la continuidad de cuidados, en la posibilidad de errores accidentales, en las limitaciones de actuación en los primeros días de trabajo en un campo en el que los profesionales no están seguros.

Según el estudio ENEAS de 2005, los efectos adversos que se producen durante la hospitalización, pueden tener su origen en varios puntos, uno de ellos son los procedimientos que se realizan antes de la administración de un medicamento.

En este estudio, se hace referencia, que casi el 42% de los errores de administración son evitables.

Una de las conclusiones hacia las que apunta este estudio, es a que la existencia de métodos basados en la evidencia, guías de práctica clínica y protocolos que faciliten la metodología de trabajo, mejorarían y disminuirían los errores asociados a las administración de medicamentos, en nuestro caso de hemocomponentes.

Pero debemos partir de una pregunta: ¿Qué es la transfusión?

La transfusión de hemoderivados es el procedimiento de trasplante tisular de mayor utilización en el manejo de las alteraciones hematológicas.

Los avances tecnológicos, médicos y científicos se orientan a disminuir las complicaciones de la terapia transfusional, donde un error puede comprometer la vida del paciente e implica grave responsabilidad legal para la institución y para el personal que realiza el procedimiento.

Esta legislación es la que hace que todo profesional enfermero que trabaje dedicado a transfundir a los pacientes, debe poseer un mínimo conocimiento de la realidad que maneja.

Durante mi trayectoria como enfermera en el Servicio de Transfusiones, he observado la intranquilidad que supone para un paciente, la

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se realiza un estudio descriptivo, observacional, de los profesionales de nueva incorporación al servicio durante los años 2012 y 2013, (sustituciones, movilidad interna, jubilaciones) Un total de 8 personas.

Se realiza una encuesta de 8 ítems el día de su incorporación, sobre sus conocimientos en hematología y transfusión, básicos para una transfusión segura a un paciente.

En una segunda fase, se les entrega el manual Guía de Banco de Sangre para Enfermería protocolo básico de la Unidad, donde se especifican los contenidos básicos para empezar a trabajar. Paralelamente, se les asigna una enfermera experimentada del servicio como apoyo a su proceso de iniciación

En una tercera fase del estudio, y tras 15 días de aprendizaje, se repite la encuesta inicial para valorar su curva de aprendizaje .

Se realiza una revisión sistemática de la literatura. Comienza por una búsqueda bibliográfica a través de Medline, Cochrane, Instituto Joanna Briggs (IJB), Cuiden, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), a través de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), y se evidencia gran cantidad de artículos referentes al tema.

Para la inclusión y la exclusión de los documentos se utilizan los propios descriptores, realizando varias combinaciones de los mismos, con fecha de los últimos 10 años, y alguno con peso importante fuera de estas fechas, y que dichos artículos se pudieran consultar al completo. Los idiomas

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

En la primera fase del estudio, los resultados nos ofrecieron la cifra de solo un 25% de conocimientos sobre transfusión, lo cual consideramos que es muy inferior a un criterio de calidad, por lo que en esta primera fase los profesionales no están preparados para administrar un hemocomponente de una forma segura al paciente.

Durante la segunda fase del estudio, se han visto diferentes curvas de aprendizaje, bien por el interés de la persona que recibe la formación, bien por la facilidad o dificultad de la misma para aprender conceptos nuevos, bien por las condiciones de trabajo, no siempre idóneas para la labor docente.

Durante la tercera fase, se miden los resultados de aprendizaje, se objetiva que el 85% del personal, lleva a los criterios mínimos de calidad, obteniendo un 70% de conocimientos para realizar transfusiones sin incidencias hematológicas (ni estudios de pacientes hematológicos), quedando relegado ese 15% a situaciones específicas de mayor complejidad y que precisan mayor tiempo de formación.

Según este estudio, podemos concluir, que el trabajo en un servicio tan específico como es el banco de sangre, si no se poseen los

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Este trabajo, nos verifica la importancia de las buenas bases teóricas, las guías de práctica clínica y la necesidad de un periodo de formación, para no cometer errores en la administración de componentes. Nos aporta la línea de seguridad para el desempeño de nuestras funciones de

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Como afecta al paciente y los errores que se pueden cometer por la falta de formación, o por la inexperiencia en periodos críticos. A caso no todos los pacientes son iguales?

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Informe Hemovigilancia año 2010. Ministerio de Sanidad y Política Social. Unidad de Hemovigilancia. Área de Hemoterapia. Octubre, 2010.

Real Decreto 1088/ 2005, de 16 septiembre. BOE núm 225. 20 Sept 2005 ;31288-31304

Navarro Martínez R, Benloch Salcedo A, Gosálvo Julián A, Romero Civera A, Sánchez Campos MH, García Álvarez S. Evaluación de la detección de errores y casi errores en un programa de hemovigilancia. XIII Congreso Nacional de enfermería hematológica.

Manual de Uso Óptimo de Componentes Sanguíneos. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Informes, estudios e investigación 2011
Vargas Marín, Carolina. Uso de hemocomponentes en la práctica médica e implicaciones legales. Medicina Legal de Costa Rica, vol. 28 (2),
setiembre 2011. ISSN 1409-0015