

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"

MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PROCESO EN LA IDENTIFICACION CORRECTA DEL PACIENTE

Autor principal MA. MAGDALENA GÓMEZ CORONADO

CoAutor 1 BLANCA ESTHELA CABALLERO MONCADA

CoAutor 2

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

Palabras clave Seguridad del Paciente Calidad en la Atención Metas Internacionales Enfermería

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

En el Hospital General de Sabinas Hidalgo, Nuevo León se realizó un monitoreo a través de aplicación de listas de cotejo de identificación de pacientes; evaluándose de Enero-Marzo del 2013.

En el primer trimestre del 2013 se evaluaron 135 pacientes de los cuales 57 expedientes presentaron error en la identificación correcta lo cual equivale al 40.7 %, representando esto nuestra medición basal.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LA META DE LA IDENTIFICACION CORRECTA DE PACIENTE

Trimestre Enero- Marzo:	38 %
Trimestre Abril- Julio:	95 %
Trimestre Agosto- Diciembre:	97 %

» **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.**

ANTECEDENTES:

En el Hospital General de Sabinas Hidalgo se inicia:

En el año 2012 se implementan las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente.

Meta 1: Identificación Correcta de los Pacientes.

Meta 2: Mejorar la Comunicación Efectiva entre Profesionales.

Meta 3: Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo.

Meta 4: Garantizar Cirugías en el Lugar Correcto, con el Procedimiento Correcto y al Paciente Correcto.

Meta 5: Reducir el Riesgo de Infecciones Asociadas con la Atención Médica.

Meta 6: Reducir el Riesgo de Daño al paciente por causa de Caídas.

En el Hospital General de Sabinas Hidalgo, Nuevo León se realizó un monitoreo a través de aplicación de listas de cotejo de identificación de pacientes; evaluándose de Enero-Marzo del 2013.

En el mes de Enero del 2013 se evaluaron un total de 79 expedientes, encontrándose que en 22 del total se registraron datos erróneos de identificación, de los cuales 10 corresponden al área de administración al momento de capturar los datos a los formatos de ingreso y hoja frontal; 7 de los expedientes con error en los formatos de enfermería y 5 expedientes en el formato de las órdenes médicas (se anexa grafica).

En el mes de Febrero del 2013 se evaluaron 38 expedientes encontrándose que en 19 del total se registraron datos erróneos de identificación, de los cuales 5 corresponden al área de administración al momento de capturar los datos a los formatos de ingreso y hoja frontal; 11 de los expedientes con error en los formatos de enfermería y 3 expedientes en el formato de las órdenes médicas (se anexa grafica).

En este mes se agregó una lista más de cotejo para evaluar la identificación de diversos criterios directamente con el paciente. (se anexa lista de cotejo)

En el mes de marzo del 2013 se evaluaron 18 expedientes, en los cuales 7 se encontraron con errores en la identificación del paciente por el área administrativa al momento de capturar los datos a los formatos de ingreso y hoja frontal, 11 de los expedientes presentaron datos con error en los registros del paciente en los formatos de enfermería, y 10 de estos presentaron datos de identificación del paciente con errores en los formatos médicos, de los 18 pacientes que se valoraron directamente: 14 pacientes portaban sus pulseras de identificación correctamente como lo marca la norma, 4 de los pacientes estaban con datos erróneos, 12 pacientes estaban correctamente identificados a la cabecera de cama y 6 estaban incorrectas, 3 pacientes tenían instalada Sonda de Foley correctamente identificadas, 1 paciente con Sonda Nasogástrica mal identificada.

En el primer trimestre del 2013 se evaluaron 135 pacientes de los cuales 57 expedientes presentaron error en la identificación correcta lo cual equivale al 40.7 %, representando esto nuestra medición basal.

OBJETIVOS:

» **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.**

Un aspecto relevante de la calidad de la atención que está recibiendo atención mundial, es la Seguridad de los Pacientes. Las estadísticas internacionales muestran que una de las diez causas más frecuentes de inseguridad hospitalaria es la identificación del paciente, debido a que, con frecuencia en las instituciones de salud los trabajadores de éstas tienden a abreviar: nombres completos de los pacientes causando confusión. La identificación incorrecta de los pacientes puede generar errores graves tales como: administración de medicamentos en horario y dosis equivocada, transfusiones sanguíneas sin verificación de compatibilidad de grupo y Rh, toma de muestras de laboratorio a pacientes equivocados o pruebas modificadas, intervenciones quirúrgicas en sitio incorrecto, entrega de recién nacido a familias equivocadas.

El antecedente en la Joint Commission Internacional es que, entre noviembre de 2003 y julio del 2005, la Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente de los Estados Unidos de Norteamérica denunció 236 incidentes relacionados con la pérdida de brazaletes o brazaletes con información

La Organización Mundial de la Salud, señala en el documento Nueve soluciones para la seguridad del paciente que un factor determinante para brindar seguridad es la Identificación Correcta de Pacientes, como medida prioritaria para evitar eventos adversos.

En el Hospital General de Sabinas Hidalgo, Nuevo León se realizó un monitoreo a través de aplicación de listas de cotejo de identificación de pacientes; evaluándose de Enero-Marzo del 2013.

Medición Basal:

Medición de Meta Internacional para la Seguridad del Paciente No. 1 Identificación correcta de pacientes. En el primer trimestre del 2013 se evaluaron 135 paciente de los cuales 57 expedientes presentaron identificación incorrecta correspondiendo al 40.7 %.

Vigilancia y control a través de lista de cotejo de identificación de pacientes.

Acciones que se realizaron para lograr nuestros objetivos:

En Enero-Marzo:

Evaluación de la situación actual y presentar resultados a los directivos de la unidad.

Presentar resultados al personal operativo.

Marzo a Diciembre:

Capacitar y evaluar al 100 % del Personal sobre la Meta Internacional de la Seguridad del Paciente No. 1 Identificación correcta de pacientes

Marzo a Diciembre:

Medición por medio de evaluación de lista de cotejo para Identificación Correcta de pacientes.

Presentar resultados mensuales a directivos de la unidad

Junio, Septiembre:

Presentar resultados de evaluación a personal operativo.

Septiembre: Exposición del Proyecto

» 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.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

En el Hospital General de Sabinas Hidalgo, Nuevo León se realizó un monitoreo a través de aplicación de listas de cotejo de identificación de pacientes; evaluándose de Enero-Marzo del 2013.

En el primer trimestre del 2013 se evaluaron 149 pacientes de los cuales 57 expedientes presentaron error en la identificación correcta lo cual equivale al 38.2%, representando esto nuestra medición basal. Se realizó un plan de trabajo que consistió en capacitación en un 98% del personal involucrado entre personal médico, enfermería y administrativo teniendo una respuesta positiva.

Posteriormente se evaluó de abril a julio un total de 168 pacientes obteniendo un apego de un 95% de apego a la meta, en esta etapa se incorporaron las políticas relacionadas a las metas internacionales para la seguridad del paciente, se realizaron modificaciones al formato de evaluación, se volvió a realizar capacitación y se midió el porcentaje de aprendizaje a través de exámenes observándose que el personal adquirió los conocimientos requeridos, se superviso y vigilo que se aplicaran las políticas y sobre todo corregir las inconsistencias encontradas.

En el último cuatrimestre que corresponde de Agosto-Septiembre se evaluaron 110 pacientes logrando un 97% de apego a la a la meta, obteniendo un rango de semaforización aceptable entre la medición basal y la meta. Se continuara midiendo, supervisando y capacitando al personal ya que nuestro hospital se encuentra en este momento rumbo a la certificación por lo que es de vital importancia cumplir con los requisitos solicitados para lograr la meta establecida.

La meta de nuestro proyecto es lograr que el 100 % del Personal esté capacitado en el proceso de Identificación de pacientes y el llenado de los formatos correspondientes con registro de datos de identificación confiables basados en la póliza del seguro popular o documentos oficiales de identificación (credencial de elector).

Objetivos: Que el 100% de personal esté capacitado en el proceso de Identificación de Pacientes.

Herramientas que utilizamos:

 Diagrama Causa- Raíz efecto a través de Ishikawa

 Gráfica de Situación Actual

 Análisis de hechos y datos

 Hoja de recolección de datos

 Carta de Proceso y Plan de Acción

 Cronograma de Actividades

 Estudio: longitudinal, transversal y con intervención, el cual se llevará a cabo por medio de la elaboración de listas de cotejo de identificación de pacientes que se realizaran a diario y por turno.

 Universo: El Personal administrativo, médico y paramédico.

Capacitar al 100% al personal en la Identificación correcta del paciente y el llenado correcto de sus registros.

Resultados:

En el primer trimestre del 2013 se evaluaron 135 pacientes de los cuales 57 expedientes presentaron error en la identificación correcta lo cual equivale al 40.7 %, representando esto nuestra medición basal.

Posteriormente se evaluó de abril a julio un total de 168 pacientes obteniendo un apego de un 95% de apego a la meta, en esta etapa se incorporaron las políticas relacionadas a las metas internacionales para la seguridad del paciente, se realizaron modificaciones al formato de evaluación, se volvió a realizar capacitación y se midió el porcentaje de aprendizaje a través de exámenes observándose que el personal adquirió los conocimientos requeridos, se superviso y vigilo que se aplicaran las políticas y sobre todo corregir las inconsistencias encontradas.

En el último cuatrimestre que corresponde de Agosto-Septiembre se evaluaron 110 pacientes logrando un 97% de apego a la a la meta, obteniendo un rango de semaforización aceptable entre la medición basal y la meta. Se continuara midiendo, supervisando y capacitando al personal ya que nuestro hospital se encuentra en este momento rumbo a la certificación por lo que es de vital importancia cumplir con los requisitos solicitados para lograr la meta establecida.

Medición Basal:

Medición de Meta Internacional para la Seguridad del Paciente No. 1 Identificación correcta de pacientes. En el primer trimestre del 2013 se evaluaron 135 paciente de los cuales 57 expedientes presentaron identificación incorrecta correspondiendo al 40.7 %.

Vigilancia y control a través de lista de cotejo de identificación de pacientes.

correspondientes con registro de datos de identificación confiables basados en la póliza del seguro popular o documentos oficiales de identificación (credencial de elector).

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

Se logró establecer la Meta Internacional No. 1 con un 97% de apego a la meta, obteniendo un rango de semaforización aceptable entre la medición basal y la meta. Se continuara midiendo, supervisando y capacitando al personal ya que nuestro hospital se encuentra en este momento rumbo a la certificación por lo que es de vital importancia cumplir con los requisitos solicitados para lograr la meta establecida.

Logramos involucrar a la mayor parte del personal para el cumplimiento de la Identificación Correcta, la disposición de los compañeros para corregir errores en tiempo y forma para prevenir errores que pongan en riesgo la seguridad del paciente.

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

La Calidad y Seguridad de Paciente en el área Quirúrgica

La Calidad y Seguridad de Paciente en el área Ginecología y Obstetricia

Calidad y Seguridad Laboral del Paciente y Enfermería

La Seguridad y Salud del Personal de Enfermería

Aplicación de Guías de Práctica Clínica

La Seguridad y Calidad en la aplicación de Venoclisis

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Joint Commission Internacional 2003

Metas Internacionales

Organización Mundial de la Salud

Secretaría de Salud