

# ¿EL HOSPITAL ES UN LUGAR SEGURO?

COMPLEJO HOSPITALARIO GRANADA. REANIMACIÓN TRAUMATOLOGÍA

**INTRODUCCIÓN:** La preocupación por la seguridad del paciente se ha convertido en un valor esencial de toda organización sanitaria ya que es uno de los parámetros que definen la calidad asistencial. Numerosos estudios internacionales y nacionales ponen de manifiesto la magnitud del problema, existe una incidencia global media hospitalaria de Eventos Adversos (EA) del 9,3% con una evitabilidad del 42,8%.

Asumiendo que las personas cometen errores durante la atención sanitaria, las instituciones son las responsables de gestionar los riesgos identificando, evaluando y tratando el riesgo de que se produzca un EA para evitar o minimizar las consecuencias.

En la Unidad de Reanimación de Traumatología existe dificultad para identificar las principales alertas de seguridad para el paciente y una falta de cultura de notificación de EA.

**OBJETIVO:** Desarrollar una serie de medidas que favorezcan las mejores prácticas, contribuir a minimizar los errores y garantizar la calidad asistencial.

## MÉTODO:

- Creación de un grupo de trabajo de profesionales de Reanimación con formación en seguridad del paciente.
- Consulta bibliográfica relacionada con el tema.
- Desarrollo de sesiones de grupo para consensuar resultados.

**RESULTADOS:** Elaboración de un cartel informativo para los profesionales de Alertas de Seguridad en el área de Reanimación orientado a prevenir EA de especial vigilancia en la Unidad.

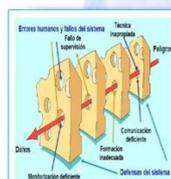
## ALERTAS DE SEGURIDAD EN REANIMACIÓN

### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

- ✓ Pulsera identificativa
- ✓ 2 identificadores inequívocos
- ✓ Procedimiento correcto al paciente correcto

### COMUNICACIÓN EFECTIVA

- ✓ Técnica SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendaciones)
- ✓ Evitar órdenes verbales o verificación de éstas si las hubiera
- ✓ Briefings de seguridad matinales



### INFECCIONES NOSOCOMIALES

- ✓ Higiene correcta de manos
- ✓ Bacteriemia Zero
- ✓ Neumonía Zero



### MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Insulina      Opiáceos  
Dopamina    Heparinas  
Noradrenalina    Sodio > 0,9%

- ✓ Almacenamiento fcos LASA en sitios distintos
- ✓ Verificar los 5 correctos
- ✓ Atención alergias
- ✓ Rotular jeringas y bombas
- ✓ Etiquetado de catéteres IV y Epidurales
- ✓ Vía única para drogas vasoactivas

### POTASIO INTRAVENOSO

- ✓ Almacenamiento: armario cerrado e independiente
- ✓ Etiquetado correcto de la dilución
- ✓ Dosis máxima diaria 150 mEq
- ✓ Admt. Vía periférica:
  - Dosis máxima 40 mEq/L
  - Velocidad máxima 10 mEq/h
- ✓ Admt. Vía central:
  - Dosis máxima 100 mEq/L
  - Velocidad máxima 20 mEq/h
- ✓ Concentración < 40 mEq/L (dial-a-floc)
- ✓ Concentración > 40 mEq/L (bomba inf)

• "Error es humano", NOTIFICAR está en tu mano

**CONCLUSIONES:** Las Alertas de Seguridad identificadas están en relación con las metas internacionales para la Seguridad del Paciente de la OMS, para cada una de ellas se enumeran una serie de buenas prácticas y se fomenta la notificación de incidentes/EA con el fin de aprender de nuestros errores.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Estudio ENEAS: Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la Hospitalización. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.
- Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA 2011-2014; Consejería de Salud; Junta de Andalucía.
- Instituto Universitario Avedis Donabedian <http://www.fadq.org/default.aspx?tabid=67>

**AUTORES:** Sonia M<sup>a</sup> Lafuente Trujillo - Consolación Caballero Delicado - Elia M<sup>a</sup> Alonso Espinosa