



SEGURIDAD DEL PACIENTE ENTRE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y ENFERMERÍA DE CENTROS SOCIALES: ULCERA



AUTORES: D. Almagro López.
Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Granada.

Introducción- Objetivo:

Las caídas en ancianos son frecuentes y de gran repercusión individual, social y económica. La herida es una consecuencia de las caídas y puede presentar como complicaciones la ulcera, debido a la falta de vigilancia, a la mala circulación sanguínea, a la debilidad de la piel o a la falta de cuidados. **Hechos:** El pasado noviembre del 2013 se produjo una caída de un anciano de 86 años, con poca movilidad, en el cuarto de baño de su domicilio. Las consecuencias fueron mínimas, hematoma con acumulo de sangre en forma de bolsa, en pierna izquierda. Tras una semana la bolsa de sangre degenero en una herida leve y tras un mes, la herida se complico produciéndose una ulcera que continua con tratamiento actualmente. **Objetivo:** Describir la seguridad del paciente descrito con la metodología del análisis causa raíz.

Método:

Se ha realizado un análisis causa raíz (ACR) para ello el primer paso fue definir el suceso centinela con el objetivo de centrar el análisis causal en él. El suceso centinela es la aparición de la ulcera como complicación de la herida. Tras su identificación se revisaron todas las posibles causas raíz y se investigó el mal funcionamiento de las barreras (protocolos, supervisión, etc) ante los fallos existentes, buscando a continuación acciones necesarias para la prevención del suceso. El ACR es un proceso secuencial de preguntas estructuradas para describir errores latentes subyacentes en el suceso centinela, por lo que se hizo una revisión exhaustiva de los elementos que lo integran, mediante un diagrama de Ishikawa (personal, equipo, procedimiento, información, entorno, contingencias externas, etc...).

Resultados:



Posibles soluciones:

- Comunicación directa entre el Centro de Salud y la institución del Centro de Día.
- Acceso a Diraya por parte del Centro de Día.
- Protocolos de actuación frente a úlceras como evento adverso.
- Vigilancia conjunta entre enfermería Comunitaria y enfermería del Centro de Día.
- Integración del Centro de Día en el sistema sanitario para mejorar la seguridad del paciente.

Conclusión:

El empleo sistemático del ACR es de gran utilidad, ya que, por una parte, sirve para profundizar en los elementos que influyen en la producción de errores y, por otra, va a servir para ir creando una cultura de fomento de la seguridad clínica en un contexto centrado en el sistema y no en la persona. Tras el ACR se identifica, la falta de comunicación entre enfermería comunitaria y enfermería de la Unidad de Estancia Diurna, como una posible causa de inseguridad del paciente.

Bibliografía: 1. Ruiz.P, González C, Alcalde J. Análisis de causa raíz. Una herramienta útil para la prevención de errores. Rev Calidad Asistencial. 2005;20(2):71-8.

