

¿Realmente aumenta la seguridad del paciente la notificación de acontecimientos adversos?

Elena Goretti Plata Pérez, M. Rosario Jiménez Fernández, Melania Bernal Meral HAR GUADIX

Introducción

Según el plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud, entendemos por sistemas de notificación a "la estrategia que permite la recolección de datos sobre eventos adversos producidos en el ámbito sanitario, a partir de los cuales se puede mejorar la seguridad de los pacientes".

Dentro de la "cultura de seguridad", se puede entender los eventos adversos como una oportunidad para aprender y mejorar.

La seguridad del paciente es un objetivo prioritario en la mejora de la calidad de los sistemas sanitarios, lo que ha llevado a la búsqueda de herramientas que permitan mejorar el conocimiento del origen de sucesos adversos

OBJETIVO: Hacer una investigación revisando la literatura reciente publicada acerca de la notificación de acontecimientos adversos en el ámbito sanitario.

Como objetivo secundario, valorar la eficacia y utilidad de dicho registro en la práctica diaria.

Metodología

MÉTODO: Revisión bibliográfica basada en los artículos científicos publicados en las bases de datos BDNF, Cuiden, Cochrane, Scielo, BVSPA, lilacS, literatura gris sobre estudios acerca de la notificación y registro de acontecimientos adversos en pacientes.

Criterios de inclusión: Nivel hospitalario, relación directa con práctica clínica enfermera, promoción de cuidados y seguridad del paciente, aumento de la calidad.

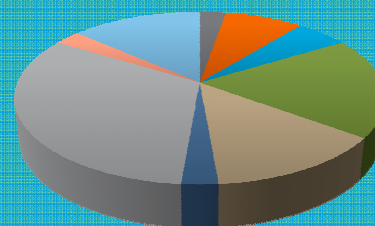
Criterios de exclusión: extrahospitalario, que no tenga relación con enfermería, estudios anteriores al 2005.

Palabras clave (DeCS): notificación, acontecimientos, adversos, seguridad del paciente, cuidados de enfermería.

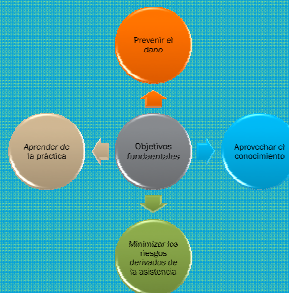
Resultados



ECUACIÓN DE BUSQUEDA: notificación and acontecimientos and adversos



Conclusiones / Discusión



A la vista de los datos obtenidos, se concluye que existe muy poca literatura relacionada directamente con la notificación de acontecimientos adversos por parte de enfermería en los últimos 10 años

Ante todo, debemos ser conscientes de que evitar el error está en nuestras manos y por lo tanto, la notificación de dicho error y su posterior análisis permitirán poner en marcha medidas preventivas que desemboquen en una mejor calidad de la asistencias y seguridad de nuestros pacientes.

Promover el registro de las actuaciones que realizan los profesionales, ayuda a mejorar y a potenciar la seguridad en la práctica clínica.

“ APRENDER DE LAS EXPERIENCIAS”

Bibliografía:

Françolin, Lucilena; Gabriel, Carmen Silvia; Melo, Marcia Regina Antonieto da Costa; Correa, Jéssica Soares .EVENTOS ADVERSOS Y HERRAMIENTAS PARA LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DE ENFERMERÍA. *CuidArte, Enferm*;4(2):74-79, jul.-dez. 2010

Paiva, Miriam Cristina Marques da Silva de; Paiva, Sergio Alberto Rupp de; Berti, Heloisa Wey. EVENTOS ADVERSOS: ANÁLISIS DE UN INSTRUMENTO DE NOTIFICACIÓN UTILIZADO EN LA ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍA. *Rev. Esc. Enferm. USP*;44(2):287-294, jun. 2010.

Aranaz Andrés JM. ACERCA DE LOS SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE SUCESOS ADVERSOS. *Revista de Calidad Asistencial*. 2009;24(1):1-2.