

# EN TUS MANOS ESTÁ NUESTRA SEGURIDAD.

**Autor principal:**

GUADALUPE  
GARCÍA  
DE LUIS

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica*

**Palabra clave 1:**

*Enfermería Perioperatoria*

**Palabra clave 2:**

*Seguridad del Paciente*

**Palabra clave 3:**

*Sistemas de Identificación de Pacientes*

**Palabra clave 4:**

*Mala Praxis*

**Resumen:**

Los efectos adversos de la asistencia sanitaria, elevan la morbilidad y mortalidad de todos los sistemas sanitarios a nivel mundial.

La seguridad del paciente atendido en el Sistema Nacional de Salud (SNS) es una de las principales estrategias de actuación en todos los programas de calidad de los centros sanitarios desde hace años.

La identificación incorrecta de un paciente, puede provocar errores en la administración de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas, transfusiones de sangre, comprobación de madre en el proceso perinatal, etc. Esta situación también genera problemas judiciales al profesional sanitario relacionados con una mala praxis.

Una estrategia que se lleva a cabo desde hace años en el SNS español es el uso de la pulsera identificativa de pacientes que aumenta la seguridad en la práctica diaria.

**Antecedentes/Objetivos:**

El objetivo principal del trabajo es mostrar y describir un sistema de identificación inequívoco de pacientes que minimiza los errores relacionados con su asistencia sanitaria y, por tanto, garantiza una calidad y seguridad en los cuidados ofrecidos.

Los organismos nacionales e internacionales, desde hace años velan por la seguridad de los pacientes. Documentos oficiales incluyen, de forma específica, la “Identificación inequívoca del paciente”, tema principal de este trabajo. Esta es, sin duda, una de las estrategias de seguridad más importantes en el ámbito sanitario. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2008, publicó el “Segundo Reto para la seguridad del paciente: La cirugía segura salva vidas”. El primero de los 10 objetivos esenciales para la seguridad de la cirugía es: “El equipo operará al paciente correcto en el lugar correcto”. También es importante destacar, que el checklist, en el apartado “entrada” y “pausa quirúrgica”, recomienda verificar de nuevo la identificación del paciente. De esta manera, se demuestra la importancia de esta actuación en el ámbito quirúrgico,

principalmente como una de las labores de la enfermería perioperatoria. El “Plan de Calidad de Sistema Nacional de Salud 2006-2010” contiene en uno de sus apartados: “Mejorar la seguridad de los pacientes en los centros sanitarios del SNS”. El más actual, es “Estrategia de seguridad de pacientes del Sistema Nacional de Salud. Período 2015-2020”. En él, se repasan todos los sistemas de seguridad sanitaria de nuestro país.

### **Descripción del problema - Material y método:**

Este trabajo es una revisión bibliográfica, basada en documentos oficiales relacionados con la seguridad del paciente.

La primera toma de contacto de un paciente con un centro sanitario es mediante una identificación personal adecuada y correcta. A partir de ese momento, se le atenderá según sus necesidades clínicas. Según el Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS 2005: la incidencia de pacientes con eventos adversos relacionados con la asistencia fue de 9,3% y el 42,8% de los mismos fueron evitables. El bloque quirúrgico es un servicio muy especializado que realiza multitud de intervenciones al día, de diversa gravedad. Una identificación inequívoca del paciente evita errores respecto a la zona a operar, identificación de muestras biológicas, tratamiento farmacológico perioperatorio, identificación de un recién nacido tras cesárea, documentos clínicos de cada paciente, etc. En algunas ocasiones, ellos no pueden identificarse verbalmente: nivel consciencia disminuido, niños, ancianos y/o diversas patologías neurológicas, en estos casos, la identificación verbal no es suficiente. Los centros sanitarios, junto con el Ministerio de Sanidad y diferentes Comunidades, han reforzado una de las estrategias más importantes en seguridad: el uso de pulseras identificativas para disminuir los riesgos de error en la identificación del paciente. La responsabilidad de esta actuación recae en los profesionales sanitarios y no sanitarios que tienen contacto con el paciente.

### **Resultados y discusión:**

Los errores en la identificación del paciente son la causa final de un gran número de efectos adversos. La introducción de las pulseras identificativas puede disminuir hasta un 50% los errores ligados a identificación de pacientes.

La aplicación más correcta de la norma de identificación es que siempre se comprobarán 2 datos en 2 lugares (pulsera y paciente, pulsera y etiqueta identificativa, pulsera y datos en la historia clínica...):

- Nombre y 2 apellidos
- Al menos, uno de los siguientes datos: fecha de nacimiento y/o número de historia clínica.

Existen numerosos casos en los que la enfermería quirúrgica, junto con otros profesionales: médicos, auxiliares de enfermería y celadores) debe comprobar la identificación correcta del paciente, principalmente antes de los siguientes procedimientos de riesgo:

- Extracción de una analítica sanguínea u otra muestra biológica.
- Administración de un medicamento y/o transfusión sanguínea.
- Realización de un procedimiento invasivo.
- Realización de intervención quirúrgica.
- Traslado de un paciente de un servicio a otro.
- Comprobación de madre y recién nacido durante el proceso perinatal.
- Confirmación de un éxitus.

Los brazaletes identificativos, aportan seguridad al paciente y al profesional. Muchos pacientes entran a diario en el área quirúrgica por diferentes patologías. Es primordial la identificación

inequívoca de cada uno de ellos.

Cabe destacar, la evaluación periódica del uso de dicha estrategia de seguridad para analizar su funcionamiento y mejorar aspectos que beneficien aún más la calidad de nuestro trabajo diario.

### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Este trabajo pretende, de forma generalizada, exponer algunas situaciones de riesgo para el paciente y mostrar uno de los sistemas de seguridad, que realizado de forma protocolizada y correcta, evita un perjuicio para todos los pacientes y profesionales sanitarios.

Es importante fomentar el uso y comprobación de este sistema de seguridad.

- Colocación al ingreso y retirada al alta/éxitus.
- Comprobar la identificación del paciente cada vez que la situación lo requiera.

Es indiscutible el hecho de promover y mejorar la cultura de seguridad en todos los centros clínicos y por parte de todo el equipo sanitario. Para aumentar la seguridad y calidad asistencial se pone en común del colectivo sanitario la importancia de una buena praxis enfermera en el ejercicio diario de nuestra profesión.

### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

? Unificar criterios en todas las Comunidades Autónomas y difundir las posibles innovaciones que garanticen una mejora en la seguridad de los cuidados enfermeros.

? Proponer un código nacional de dispositivos de colores respecto a la identificación y otras condiciones importantes (grupo sanguíneo, alergias...)

? Implantar, de forma estandarizada, herramientas para identificar pacientes no identificables y diferenciar debidamente aquellos con características similares (mismo nombre, etc.)

? Involucrar a las direcciones de los centros y otros profesionales en la formación continuada de estrategias de seguridad para aumentar la calidad de la asistencia sanitaria.

### **Bibliografía:**

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. [Accedido febrero 2016] Disponible en: <http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/...>
  2. World Health Organization [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2008 [acceso marzo 2016]. La seguridad del paciente. La cirugía segura salva vidas [32 páginas]. Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl\\_brochure\\_spanish.pdf](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf)
  3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe Plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud 2006-2010. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2006. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/InformePlan...>
  4. Seguridad del paciente [Internet]. Madrid: Ministerio de Servicios Sociales e Igualdad; 2015 [acceso marzo 2016]. Publicaciones 2015. Estrategia de seguridad del paciente. Período 2015-2020. Disponible en: <http://www.seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/est...>
  5. Morís de la Tassa J, Fernández de la Mota E, Aibar-Remón C, Castan S, Cameo, Ferrer Tarrés JM. Identificación inequívoca de pacientes ingresados en hospitales del Sistema Nacional de Salud. Med Clin Monogr Barcelona. 2008;131(Supl 3):72-8.
-