

MEDICACIÓN Y PACIENTES MÁS SEGUROS EN URGENCIAS

Requena Blanco, Vanesa;
vanesarequena@gmail.com



1. INTRODUCCIÓN:

Los servicios de urgencias, son en la mayoría de ocasiones, la puerta de entrada al sistema sanitario. La mayoría de los eventos adversos (EA) que aquí se producen, son a consecuencia de múltiples fallos, muchos **PREVENIBLES**.

Seguridad Clínica del Paciente (SCP) → Identificación, análisis y gestión de los riesgos e incidentes relacionados con los pacientes, para hacer el cuidado de los mismos más seguros y minimizar los posibles daños.

**Procesos de alto riesgo en un Servicio de Urgencias que nosotros vamos a abordar:*

- Administración segura de medicamentos.
- Medicamentos de alto riesgo. (de utilización habitual en urgencias)

← **ALERTAS SANITARIAS**

3. RESULTADO:

Errores relacionados con medicamentos del total de las lesiones que producen discapacidad o muerte (19.4%).

Y de ellos, un 40% están relacionados con su administración.



Recomendaciones para mejorar la seguridad de los pacientes:

1. Verificar la prescripción médica y comprobar dosis, vía y hora de administración.
2. **Registrar de manera inmediata los medicamentos administrados y los NO administrados.**
3. Doble confirmación, una vez que el médico verbaliza la medicación, repetirla en voz alta para que enfermero y médico verifiquen que es correcto.
4. Que el profesional que prepare la medicación sea el mismo que la administre.
5. Medicación diferente cargada en jeringas de tamaño diferente aunque estén rotuladas.

2. MÉTODO:

Estudio descriptivo observacional basado en:

- ✓ Una documentación exhaustiva sobre SCP.
- ✓ En el conocimiento de la distribución del Servicio de Urgencias.
- ✓ Y en la aplicación de instrumentos para la identificación de riesgos relacionados con las Alertas Sanitarias estudiadas.

4. CONCLUSIÓN:

- a) Los errores relacionados con medicamentos, constituyen la principal causa de eventos adversos en un servicio de urgencias, como es nuestro caso. Y casi la mitad están relacionados con su administración.
- b) La sobre-instrumentalización de los cuidados en urgencias, y muchas veces el poco personal que hay en el servicio, incrementa el riesgo de los pacientes.
- c) Es fundamental la formación, reciclaje y sensibilización de los profesionales en Seguridad Clínica del Paciente. El clima de cultura de seguridad en los servicios de urgencias debe iniciarse mediante sesiones informativas. Debe pasarse del enfoque centrado en la persona, al enfoque basado en el sistema.

“No se trata de cambiar la condición humana, sino de cambiar las condiciones en las que trabajan las personas.”

5. BIBLIOGRAFÍA:

- S tomás, I Gimena. *La seguridad del paciente en urgencias y emergencias*. Scielo [Internet] 2010 [citado 12 Enero 2016]; 33(1):131-148. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272010000200015&script=sci_arttext
- Ortells Abuye N, Paguina Marcos M. Indicadores de calidad y seguridad del paciente en la enfermería de urgencias: un valor seguro. Scielo [Internet] 2012 [citado 12 Enero 2016]; 11(26): 184-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000200012&script=sci_arttext&tlng=enandothers
- Macarena CM, M^a Teresa LR, M^a Luisa UL, Ana María PS. *Errar es humano... pero más humano parece ocultarlo*. SEEUE [Internet] 2009 [citado 12 Enero 2016];1-16; Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/abril/pagina7.html>

