

Prácticas para reducir eventos adversos en Urgencias de Pediatría. Revisión

Autora: Zamora Zamora F.
H.M.I. Complejo Hospitalario de Jaén



Introducción

Los eventos adversos son un gran problema de salud pública por su magnitud. Al menos el 12 % de los pacientes atendidos en urgencias sufren un incidente y el 7,2% presentan un incidente con daño¹. Los factores asociados a los incidentes están relacionados con el uso de medicamentos principalmente, el retraso en el diagnóstico, los fallos de comunicación, cansancio, sobrecarga de trabajo, entre otros. Las prácticas seguras² son aquellas intervenciones orientadas a prevenir o mitigar el daño innecesario asociado a la atención sanitaria y a mejorar la seguridad del paciente. El objetivo de este estudio es conocer cuáles son las intervenciones de enfermería más seguras para evitar eventos adversos en urgencias de pediatría.

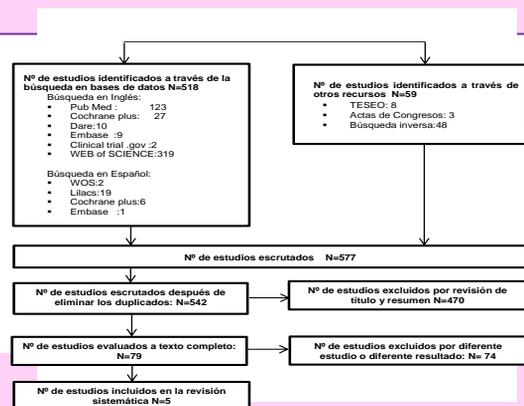
Método

Revisión bibliográfica de ensayos clínicos controlados aleatorios (ECAs). **Diseño:** Búsqueda exhaustiva en bases de datos Pub Med, Cochrane Plus, Web of Science, EMBASE, LILACS, DARE, Clinicaltrial.gov, desde el comienzo de indexación de las bases de datos hasta 13-3-2016 (Figura 1). Sin restricción de idioma. Búsqueda inversa de artículos, literatura gris y de estudios más relevantes sobre el tema. **Estudios:** ECAs desarrollados en niños < de 18a, que evalúen la efectividad de las intervenciones de enfermería para disminuir o prevenir eventos adversos. **Resultado:** Reducción o prevención de eventos adversos o aumento de seguridad del niño.

Cadena de Búsqueda en Inglés:	Cadena de Búsqueda en español:
Bases de Datos: Pub Med, Cochrane Plus, Web of Science, EMBASE, LILACS, DARE, Clinicaltrial.gov.	LILACS, Cochrane Plus, EMBASE, Web of Science
#1: Nursing Care OR Pediatric Nursing OR Evidence-Based Nursing OR Effectiveness OR Evidence-Based Emergency Medicine	#1: Atención de enfermería OR Enfermería pediátrica OR Enfermería basada en la evidencia OR Efectividad OR Medicina de emergencia basada en la evidencia
#2 : Emergency OR Emergency Medical Services	#2: Emergencias OR Atención en urgencias
#3: Diagnostic Errors OR Medication Errors OR Medical Errors OR Patient Safety OR Accidents OR /prevention & control OR Accident Prevention OR Risk Management OR Safety Management OR Safety Management: OR adverse event	#3: Errores diagnósticos OR Errores de medicación OR Errores médicos OR Seguridad del paciente OR Accidentes OR /prevención y control OR Prevención de accidentes OR Gestión de riesgos OR Gestión de la seguridad
#4: Child OR Infant OR Adolescent	#4: niño OR Adolescente
#5: HUMANS	#5: Humanos
#6: Randomized Controlled Trial OR Systematic Reviews OR Meta-Analysis	#6: #1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5
#7: #1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5 AND #6	

Figura 1. Cadena de Búsqueda (arriba)

Figura 2. Diagrama de flujo de selección de estudios incluidos (Derecha)



Resultados

Se han encontrado 577 estudios sobre el tema. Sólo 5 estudios cumplieron los criterios de inclusión (Figura 2). Las prácticas clínicas seguras encontradas han sido: vías de práctica clínica, intervenciones educativas en seguridad, órdenes de medicación impresas³ y check list para reducir los errores de prescripción y administración de medicamentos. Los 5 ECAs encontrados han conseguido reducciones significativas de errores de medicación. El ambiente estresante, ruido, hacinamiento de los pacientes y las órdenes verbales frecuentes pueden ser la causa del incremento de eventos adversos en urgencias pediátricas respecto a otras unidades. Otras estrategias adicionales de seguridad han sido recomendadas: La implicación familiar en la seguridad del niño, mejorar la comunicación en la transferencia de pacientes, identificación correcta del paciente, conciliar la medicación, higiene de manos, prevención de caídas y prácticas seguras relacionadas con la prescripción y medicación (Figura 3).

Figura 3. Prácticas clínicas seguras para prevenir los eventos adversos en urgencias de pediatría



Prácticas seguras relacionadas con los medicamentos en urgencias de pediatría

- Prescripción electrónica. Evitar prescripciones verbales
- Prescribir con letra legible. Doble chequeo de órdenes
- Chequear ALERGIAS, CONTRAINDICACIONES E INTERACCIONES
- Confirmar peso correcto y escribirlo en hoja de prescripción
- NO EXCEDER LA DOSIS DE ADULTO
- Escribir cada paso del cálculo de dosis para poder hacer doble chequeo
- Establecer lista de acrónimos y abreviaturas que no pueden utilizarse
- Integración del farmacéutico para validación de todas las prescripciones.
- Especial cuidado en medicamentos de alto riesgo: Paracetamol, Antibióticos, Antihistamínicos, Broncodilatadores, Drogas cardíacas, antineoplásicos
- Dispensación unitaria. Minimizar distracciones durante la administración
- Distribuir protocolos de dosis y tiempos de administración para evitar exceso de confianza en la memoria

Conclusiones

Existen escasos ensayos controlados dedicados a la implementación de prácticas y su efectividad en la reducción de errores y eventos adversos en urgencias de pediatría. La implicación de la familia en la atención sanitaria y la conciliación de la medicación junto a las vías de práctica clínica y doble chequeo de algoritmos de cumplimiento parecen las prácticas más efectivas para mantener la seguridad del niño dentro de las urgencias pediátricas. Necesitamos más ECAs sobre prácticas para evitar eventos adversos cuya implementación garantice una atención de calidad en urgencias y en todas las unidades asistenciales.

1. Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo J y Grupo de Trabajo EVADUR-SEMES. EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. Emergencias 2010; 22: 415-28.
2. World Health Organization. Patient Safety. [Sede web]. [Accedido 3 Abril 2016]. <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/index.html>.
3. Kozier E, Scolnik D, MacPherson A, Rauchwerger D, Koren G. Using a Preprinted Order Sheet to Reduce Prescription Errors in a Pediatric Emergency Department: A Randomized, Controlled Trial. Pediatrics. 2005 Dec;116(6):1299-302.