

Plan de seguridad para una unidad de hemodiálisis

Eva María Redondo Polvorinos, Rosa M^a Franco Herrera, Ignacio García Barrero, Esperanza Garrido Sánchez, Gemma Buendía Jiménez

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva

Introducción:

La seguridad clínica es esencial en el sistema de calidad. Hablar de seguridad del paciente es abordar el proceso por el cual una organización le proporciona atención y cuidados seguros, lo que se manifiesta por la ausencia de lesiones accidentales atribuibles a los mismos. Así mismo, hablar de seguridad implica efectuar una gestión adecuada de riesgos, dotarnos de la capacidad para conocer y analizar los posibles incidentes que se produzcan, aprender de ellos y aplicar soluciones que minimicen el riesgo de sus ocurrencias.

Objetivos:

General

- Mejorar la calidad asistencial de pacientes en hemodiálisis disminuyendo la incidencia de daños. Específicos.
- Elaborar un listado de efectos adversos/causas.
- Crear una hoja de registro de efectos adversos.
- Implantar plan de seguridad.

Metodología:

Primera fase:

- Revisión bibliográfica y reuniones para identificar los eventos adversos que aparecen.
- Elaborar un registro de notificaciones anónimo y recoger datos durante seis meses.

Segunda fase:

- Confeccionar una base de datos para análisis estadísticos y detección de fallos no previstos en el plan.
- Utilización de alguno de los eventos adversos del registro como indicadores para elaborar un AMFE (análisis modal de fallos y efectos, herramienta imprescindible en materia de seguridad del paciente).

Identificación de riesgos:

- Error en la petición/identificación de muestras analíticas.
- Error en la prescripción/administración de medicación.
- Caídas.
- Inadecuado tratamiento dialítico.
- Coagulación del sistema/línea venosa.
- Transmisión de enfermedades nosocomiales.
- Infección de acceso vascular.
- Hematoma.
- Pérdida de aguja.
- Errores en la relación peso seco/peso húmedo.
- Hipotensión post-pandrial.
- Hemólisis.
- Error en la identificación/administración de hemo-derivados.
- Broncoaspiración.

Registro de notificaciones:

FECHA EVENTO ___/___/___ HEMODIÁLISIS
 CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE: EDAD: SEXO:
 PROFESIONAL QUE NOTIFICA: Médico Enfermero
 Auxiliar Celador EVENTO:

- Infección de acceso vascular FAV Catéter
- Caída Hemólisis
- Error en la identificación/administración hemo-derivados
- Errores en la relación peso seco / peso húmedo:
 - Error al pesar al paciente
 - Errores en la UF por exceso/defecto
- Pérdida de aguja
- Coagulación del sistema / línea venosa
- Extravasación / Hematoma
- Error en la petición / identificación de muestras de analíticas
- Error en la administración de la medicación o Administración errónea de medicación o Olvido de administración de medicación oral/parenteral
- Infección nosocomial. Tipo:
- Broncoaspiración
- Incidencia negativa en traslado de pacientes. Tipo:

- Cuidado inadecuado por sobrecarga asistencial / equipo inexperto
 - Coordinación inadecuada interservicios. Tipo:
 - Incidencia de aparataje. Tipo:
 - Otras
-

Conclusiones:

La implantación del plan de seguridad del paciente en hemodiálisis supondrá una mejora en la calidad asistencial, una revisión de los POES que utilizamos en nuestra unidad y la elaboración de un plan de formación del personal. A su vez la hoja de registro nos servirá para validar con resultados todo el proceso.