

COMUNICADO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Desde el programa de seguridad del paciente la clínica renova orienta acciones que fortalezcan sus procesos y mantengan con plena confianza a nuestros pacientes y sus familias, garantizando ambientes que favorezcan su recuperación y la seguridad de un personal capacitado con vocación profesional y de servicio a quien requiere de nuestros servicios.

En aras de crecer institucionalmente actuamos como uno solo desde todos los niveles con la adherencia al programa de seguridad del paciente, el reporte de eventos adversos y su gestión institucional buscando la solución de las necesidades de nuestra población objeto y el mejor desempeño posible de nuestro equipo de trabajo; para ello es importante que retomemos unos conceptos básicos:

SEGURIDAD DEL PACIENTE: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

EVENTO ADVERSO: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño.

INCIDENTE: es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Fieles a nuestro propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente, para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora. En el presente comunicado orientaremos líneas a la prevención de eventos o incidentes relacionados con la fuga de pacientes y la administración incorrecta de medicamentos.

FUGA



¿Qué es una fuga?

La fuga de pacientes es un fenómeno que ocurre sin el consentimiento del equipo profesional que brinda atención en una institución de salud, generalmente ocurre cuando el paciente encuentra ciertos factores y momentos que coinciden el deseo de abandonar una hospitalización o proceso por diferentes causas.

Las fugas son un evento adverso toda vez que el personal asistencial no se percate de la misma y/o favorezca su aparición por obras de omisión en la hospitalización del paciente, podemos identificar algunas acciones que podemos dividir en seguras o inseguras.

ACCIONES INSEGURAS

- Falta de supervisión del personal asistencial en todos los horarios (es importante recalcar la vulnerabilidad de la hora de la noche en la que por razones humanas puede disminuir la supervisión)
- Falta de apoyo en actividades fuera de la sede (al momento de realizar actividades recreativas, deportivas o culturales)
- Fallas en la infraestructura (Ocasionados por los pacientes como plan estructurado de fuga y que probablemente no sea resuelto a tiempo)
- Falta de precaución al abrir puertas.
- No informar en los cambios de turno o a psicología y psiquiatría relacionados con el riesgo de fuga o de comportamiento (Importante analizar la actitud del paciente, observar su comportamiento y escuchar palabras o gestos que indiquen riesgo de fuga)

ACCIONES SEGURAS

- Realizar rondas por todas las áreas del servicio (especialmente en el turno de la noche garantizando una buena iluminación)
- Entregar los pacientes contados (durante el turno del día y la noche)
- Brindar apoyo de enfermería, psicología en actividades fuera de la sede.

- Informar a la coordinación las fallas de infraestructura observadas y corregirlas con celeridad.
- Tener precaución siempre que se abran las puertas.
- Hacer entrega de turno completo, informando las novedades presentadas durante el turno.
- Informarle a psicología y psiquiatría las novedades de los pacientes.
- Realizar intervenciones especiales y abordajes a los pacientes con riesgo de fuga.
- Realizar circuitos que favorezcan la utilización adecuada del tiempo libre y la disminución de los espacios de ocio

ACCIONES INSEGURAS

- Revisión de órdenes medicas sin kardex (el kardex debe ser actualizado todos los días por el personal asistencial de enfermería)
 - No revisión de órdenes médicas (La revisión de ordenes medicas deberá ser evidenciada por medio del sello de enfermería en las ordenes medicas con el recibido y la actualización del kardex, además de dejar escrito en las novedades entregadas entre turnos)
- Administración errónea por denominación o apariencia común en medicamentos.
- No verificación de los cinco correctos.
- Falta de adherencia a los protocolos institucionales.
- Letra no legible en órdenes médicas o kardex o kardex sucios que no han sido cambiados
- No contar con el medicamento en la sede o servicio.
- Administrar medicamentos sin orden médica.
- Kardex sin nombres y apellidos completos.

ACCIONES SEGURAS

- Efectuar la revisión de órdenes médicas en cada turno.
- Limitación de órdenes verbales y telefónicas excepto emergencias
- Realizar doble chequeo en la preparación de medicamentos.
- Minimizar la distracción o interrupción durante la preparación de medicamentos.
- Analizar y retroalimentar los errores para fortalecer el sistema de gestión de medicamentos.
- Lavado de manos y cinco correctos de administración de medicamentos.
- Actualización diaria de kardex y registro de novedades de turno a turno.
- En caso de nombres similares o iguales utilizar nombre y apellidos completos
- Dejar evidencia en el kardex y en la historia clínica alergias o hipersensibilidades de los pacientes a la administración de medicamentos.
- Realizar cambio periódico de recipientes para la administración de medicamentos y rótulos de los mismos.
- Identificar medicamentos LASA y gestionar alternativas para llamar la atención y la identificación de su diferenciación.
- Garantizar el orden secuencial de la administración de los medicamentos individualizando los pacientes y verificando su ingesta adecuada
- Dar aviso al médico general y psiquiatra sobre el comportamiento del paciente si hay cambios o situaciones inusuales posterior a la administración segura del medicamento.

EVENTOS ADVERSOS MEDICAMENTOSOS

¿Qué es un evento adverso relacionado con medicamentos?

Es toda acción que se genera posterior a una administración incorrecta de medicamentos por parte del personal médico y de enfermería, estos pueden ser por obra (administrar otros medicamentos o en mayor dosis) o por omisión (dejar de administrar medicamentos), si bien son situaciones prevenibles pueden existir otros factores como los medicamentos LASA (Medicamentos con presentaciones comerciales similares) que pueden influir en su incidencia.

