TÍTULO

Segundas víctimas.

INTRODUCCIÓN

En base a la revisión bibliográfica realizada y el estudio de campo de los hospitales de referencia de las C.C.A.A, se evidencia una carencia en estrategias desarrolladas para y por las segundas víctimas, además de un desconocimiento de la sintomatologia y el tratamiento de sus afecciones y aún más en la creación de estrategias de prevención. Todo esto denota la necesidad creciente de creación de protocolos eficaces que respondan a las segundas víctimas de un evento adverso basadas en visión proactiva y cuidado del profesional que sirve a la comunidad para su cuidado.

OBJETIVOS

1. Fomentar cultura práctica de seguridad del paciente.

2. Estudio de campo a nivel nacional sobre la existencia y oferta de protocolos de protección de las segundas víctimas y existencia o no de grupo de seguimiento.

3. Conocimiento de situación actual de los hospitales frente a dicho protocolo.

4.Revisión de protocolo de actuación ante segundas víctimas.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión sistemática de los artículos publicados y guías de actuación de hospitales sobre protocolos de actuación y apoyos segundas víctimas. Se revisa la literatura científica en la Biblioteca Cochrane Plus mediante la ecuación de búsqueda Visión screening . Consultando base de datos Me line.

RESULTADOS

Podemos encontrar diversas guías hospitalarias y numerosos artículos sobre protocolos de protección de segundas víctimas. Si bien es cierto que desarrollado este protocolo como tal se cuenta en contadas ocasiones. Por ello se hace un estudio de campo en población diana y centrándonos en CCAA y hospitales de referencia.

CONCLUSIONES

1. No existe protocolos de protección de segundas víctimas consensuados.

2. De manera burocrática y documental existen datos empíricos que demuestra que hay protocolo diseñados pero son escasos los hospitales donde se desarrolla de manera consensuada y estipulada.

3. La figura de las segundas víctimas esta infravalorada. De ahí la necesidad de promover y promulgar que no dejan de ser víctimas a las que debemos atender.

BIBLIOGRAFÍA

1. John LO, Corrían KM DE. A (Instituto of Medicine) ato error is human: Building a sa fer he alta sistema. Washington, DC NatlAcadPress. 2000.

2. Instituto de Investigación Epidemialógicas . SEGURIDAD DEL PACIENTE. Glosario de Términos (cited2016 Dec17)

3.www.segundasvictimad,es

4.www.observstorioseguridaddelpaciente.es.

5. @practicaseguras.

6.white AL, Gallego era TE. Médica error and discos iré. HandbClin Neurol 2013; 118: 107-117.

7. Mira JA, Lorenzo S,Carrillo I, Ferrer L., Perez - Pérez P, Iglesias F et al. Intervenimos Interventions in health organista ion to reduce the impacto 8 adverse events in second and thrid victyms. BCM Health Servicios Res 2015;5:341.