

70
CONGRESO
NACIONAL
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA



9^{as}
JORNADAS
DE ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA
DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



valencia
10 / 11 / 12
marzo 2010

INNOVACIÓN + DESPLIEGUE + SEGURIDAD (I+D+S)

O

RETOS DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

Feli Lois Cámara.-Subdirectora de Desarrollo y Calidad Asistencial

Servicio Cántabro de Salud

***“Otórgame el coraje para
reconocer mis errores diarios,
para que mañana sea capaz de
ver y entender con mejor luz lo
que no puedo comprender con
la débil luz de hoy”***

**Maimónides
(1135-1204)**



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL MODELO, ES LA INNOVACIÓN.-



El Modelo Europeo se basa escuetamente en las siguientes premisas:

“La satisfacción del cliente, la satisfacción del personal y la aceptación social se consiguen mediante un adecuado liderazgo en el proceso de cambio de la organización, contando con una política y estrategia oportuna, un adecuado aprovechamiento de los recursos y alianzas de todo tipo y una buena gestión de los procesos lo que produce excelentes resultados en la organización”.

Gestión de la Calidad Total

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL MODELO, ES LA INNOVACIÓN

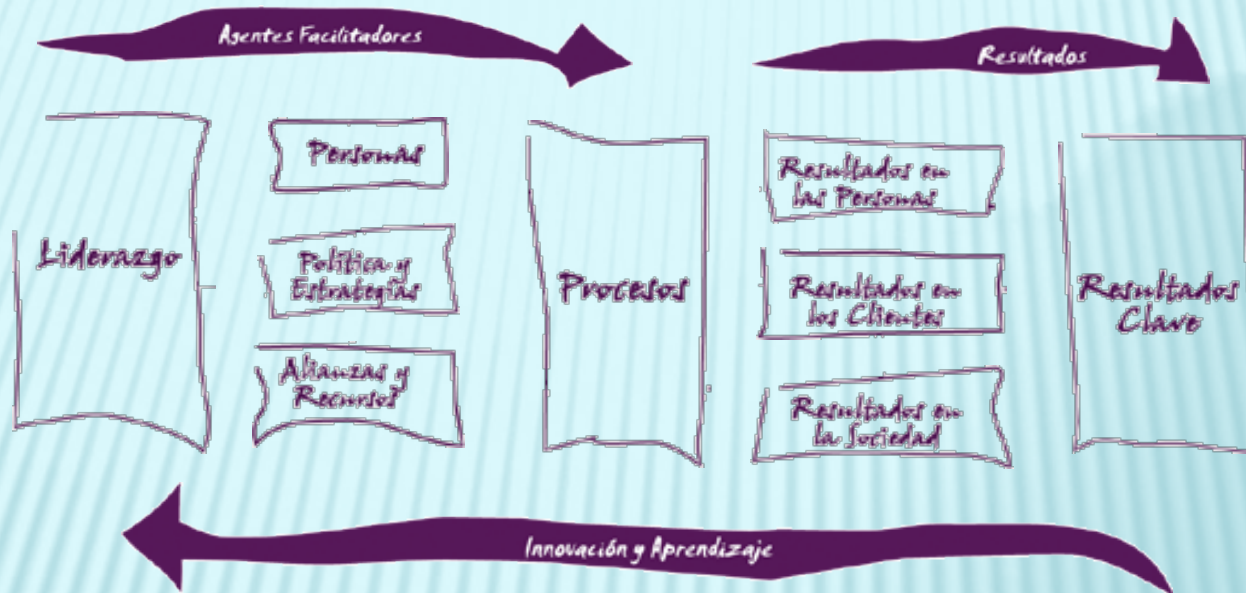
Características principales:

- No es un modelo prescriptivo, (no determina acciones a llevar a cabo)
- Es inespecífico, (puede aplicarse en cualquier entorno empresarial)
- Se basa en la autoevaluación y esta puede realizarse para el conjunto de la organización, un servicio o unidad concreta
- Es de aplicación continua: Cada criterio puede desglosarse en subcriterios y de forma independiente evaluar el progreso de la organización.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL MODELO, ES LA INNOVACIÓN



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL MODELO, ES LA INNOVACIÓN

Para el Servicio Cántabro de Salud está suponiendo:

1. Adoptar la dinámica de **mejora continua**
2. Mejorar el **conocimiento** de nuestra organización utilizando una herramienta común de evaluación.
3. Identificar **áreas de mejora comunes**



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL MODELO, ES LA INNOVACIÓN

Una organización sanitaria excelente implanta su misión y visión desarrollando estrategias centradas en sus grupos de interés, apoyadas por planes, objetivos, metas y procesos relevantes, teniendo en cuenta el entorno donde realiza su actividad.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL MODELO, ES LA INNOVACIÓN

¿Qué deben reflejar las estrategias?:

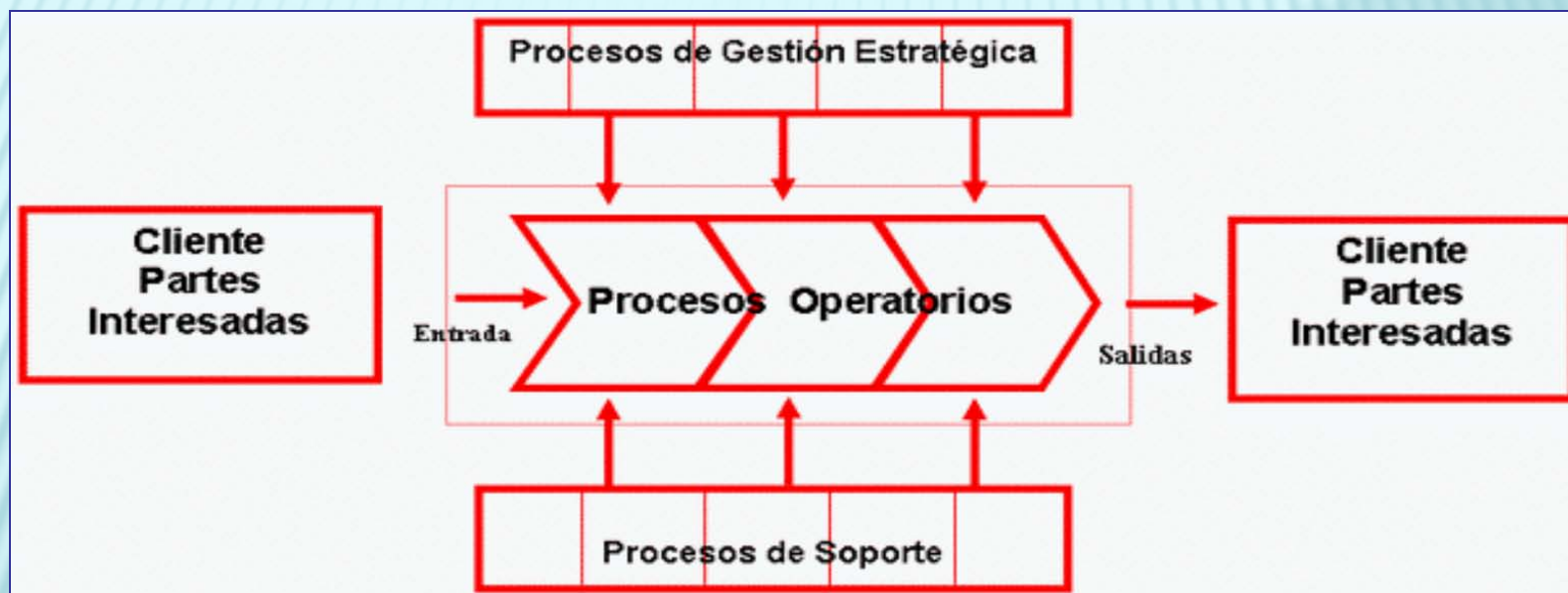
- **Los principios de gestión de calidad total** de la organización
- . Por lo tanto las organizaciones deben definir:
- las estrategias,
 - sus planes y procesos,
 - sus circunstancias particulares,
 - como un todo coherente, desde las directrices que establecen los planes de salud y los planes estratégicos de los organismos sanitarios a los que pertenecen.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL ENFOQUE: LA ESTRATEGIA DE LOS PROCESOS.

Mapa de Procesos



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL ENFOQUE: LA ESTRATEGIA DE LOS PROCESOS.

- Trabajar con espíritu integrador y transversal.....
- Coordinándose y colaborando.....

•SERVICIOS EXCELENTES Y SEGUROS

- Cubrir necesidades y expectativas de los ciudadanos...
- Motivar, reconocer y mejorar....

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica. - 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica. - Valencia marzo, 2010.



EL ENFOQUE: LA ESTRATEGIA DE LOS PROCESOS.

- Mejorar la coordinación de nuestros servicios. (EVIDENCIA)
- Garantizar la continuidad de la asistencia. (PROCESOS)
- Potenciar nuestra responsabilidad ante los ciudadanos. (LIDERAZGO ESTRUCTURAL Y SOCIAL)
- Lograr óptimos resultados en cuanto a la eficacia y eficiencia del sistema. (IMPACTO EN RESULTADOS CLAVE)

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES.

SITUACIÓN,

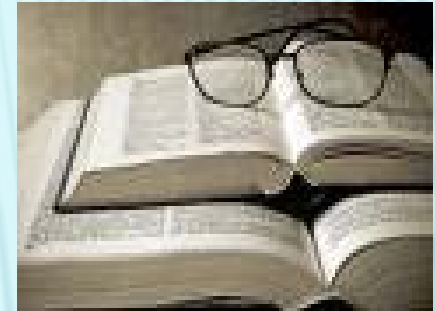
- Estamos ante un escenario sanitario cada vez más complicado.
- La cultura social ha cambiado.
- El tributo que se consideraba pudiera pagarse por el avance científico, es decir el efecto adverso y /o incidente, ha pasado a tener tintes de criminalización ante los errores profesionales.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES.

La Seguridad del Paciente.-



Lectura que recomiendo:

EFFECTOS ADVERSOS EN EL SIGLO XXI.

LA EPIDEMIA SILENCIOSA

**J. M. ARANAZ ANDRÉS, J. B. MOLLAR MASERES,
M. T. GEA VELÁZQUEZ DE CASTRO**

*Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario Sant Joan
d'Alacant. Sant Joan d'Alacant (España)*

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN: SEGURIDAD DEL PACIENTE

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES.

La seguridad en la práctica clínica: ¿moda o necesidad?



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES



Aumento de esperanza de vida. Pluripatología.

Reducción de natalidad. Inmigración.

Avance científico y tecnológico.

Práctica clínica compleja. Superespecialización

Desarrollo cultural de la sociedad. Información.

Incremento de expectativas y necesidades.

Reclamaciones. Judicialización. Práctica defensiva.

Medios de comunicación. Politización.

Demandas de nuevas prestaciones sanitarias.

Limitación presupuestaria del sistema público.

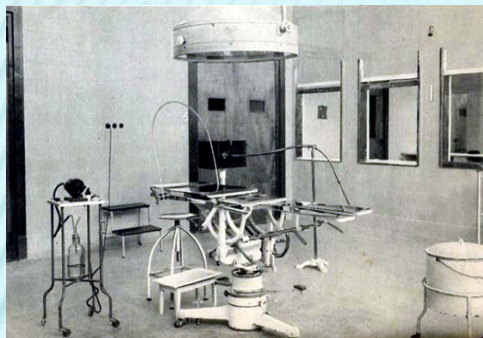
Dificultad de comunicación personal.

Estrés profesional.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica. - 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica. - Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES



Hace unos años, nuestros procesos, procedimientos y actividades en general solían ser simples, en ocasiones poco efectivas y desde luego no reflexionábamos sobre su relativa seguridad, en la actualidad se ha transformado en algo más complejo, efectivo, pero potencialmente peligroso.



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

¿De qué hablamos exactamente....?



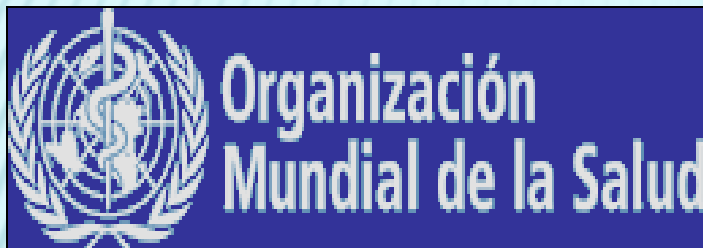
Infecciones hospitalarias
Úlceras por presión
Complicaciones anestésicas, transfusionales
Caídas
Errores y retrasos diagnósticos
Complicaciones en técnicas diagnósticas, catéteres, etc
Cirugía inadecuada, dehiscencias, hematomas
cuerpos extraños
Alargamiento de estancias, reingresos
Errores en la medicación
Trauma obstétrico o neonatal
Confusión de historias y documentos
Errores de identificación de enfermos
Sobreutilización de recursos diagnósticos y terapéuticos
Variaciones injustificadas
Suicidios, muertes inesperadas
Litigios y reclamaciones

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE (SP). OCTUBRE 2004.



OBJETIVO: Establecer programas de acción en materia de Seguridad del Paciente y coordinar, difundir y acelerar la mejora de la seguridad del paciente en todo el mundo. 192 países se comprometieron con este objetivo.



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE (SP). OCTUBRE 2004.

1. **Reto Mundial** en pro de la Seguridad del Paciente.
2. **Pacientes por la Seguridad del Paciente** movilizar a los pacientes, a nivel individual o colectivo, para participar en las iniciativas de mejora de su propia seguridad.
3. **Taxonomía** para la Seguridad del Paciente elaborar normas para recopilar, codificar y clasificar los acontecimientos adversos
4. **Investigación** para la Seguridad del Paciente.
5. **Soluciones** para la Seguridad del Paciente coordinar iniciativas internacionales y difundir acciones de eficacia probada.
6. **Notificación y Aprendizaje** orientar el desarrollo de sistemas de notificación sobre seguridad del paciente y mejorar los existentes en los países.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.

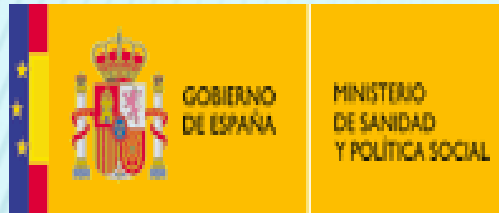


EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

ESTRATEGIA EN SEGURIDAD DEL PACIENTE. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. (MSPS).



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES



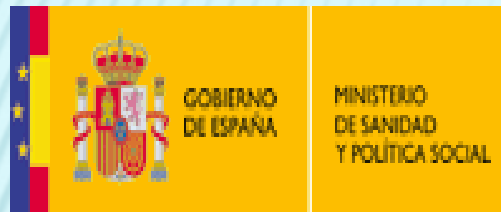
ÁREA 4: FOMENTAR LA EXCELENCIA CLÍNICA

ESTRATEGIA 8: MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS CENTROS SANITARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Alianza del Ministerio de Sanidad y Política Social



y la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria en materia de Seguridad del Paciente

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

ESTRATEGIA EN SEGURIDAD DEL PACIENTE. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL.



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL



GOBIERNO
de
CANTABRIA

Consejería de Sanidad

FONDOS

CONVENIOS / SUBVENCIONES

MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS
SANITARIOS

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

FONDOS

LÍNEAS DE TRABAJO DE FONDOS PARA POLÍTICAS DE COHESIÓN TERRITORIAL

CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES.

ESTRATEGIAS EN SALUD:

- Cardiopatía Isquémica.
- Cáncer.
- Diabetes.
- Salud Mental.
- Cuidados Paliativos.
- Ictus.
- EPOC.
- Enfermedades Raras.

SALUD PERINATAL.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

arzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

FONDOS

2009. CANTABRIA.

Consolidar el proyecto **Bacteriemia Zero**.

Mejorar la adhesión a la **higiene de manos** de los profesionales del Servicio Cántabro de Salud.

Mantenimiento de las **UFSP** del SCS.

Consolidar la identificación de pacientes del SCS.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

CONVENIOS



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

PROPUESTA DE PROYECTO PARA LA AGENCIA DE CALIDAD DEL S.N.S.
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
CONVENIO COLABORACIÓN PARA IMPLANTACIÓN DE
PRÁCTICAS SEGURAS 2008
FICHA RESUMEN DE PROYECTOS

X	POR FAVOR, MARCADO CON UNA X EN TODAS LAS CASILLAS ELEGIDAS
	FICHA RESUMEN: MARCANDO TODAS LAS CASILLAS EN LAS QUE SE PRESENTAN PROYECTOS. ESTA FICHA SE LLAMARÁ: resumen_convenio2008(nombre de la CCAA).doc



1. PREVENCIÓN DE EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS SEGURAS EN CIRUGÍA Y ANESTESIA Y OTROS PROCEDIMIENTOS	
	a. Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto.
	b. Evitar complicaciones intraoperatorias y postoperatorias
	c. Evitar complicaciones de la Anestesia
	d. Evitar complicaciones derivadas de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
2. PREVENCIÓN DE EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS SEGURAS EN EL USO DE MEDICAMENTOS	
	a. Prevenir los efectos adversos relacionados con medicación de alto riesgo
	b. Control de soluciones concentradas de electrolitos.
	c. Asegurar la prestación de la medicación en las transiciones asistenciales.
	d. Garantizar el uso seguro de medicamentos en los niños con especial

AGENCIA DE CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2470

RESOLUCIÓN de 8 de enero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Cantabria para el impulso de prácticas seguras en los centros sanitarios.

Suscrito el 28 de diciembre de 2006, Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el impulso de prácticas seguras en los Centros Sanitarios, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Madrid, 8 de enero de 2007.-El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el impulso de prácticas seguras en los Centros Sanitarios.

En Madrid, a 28 de diciembre de 2006.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES CONVENIOS

ÁREAS DE FINANCIACIÓN

1. Prevención de efectos adversos y prácticas seguras en **cirugía y anestesia** y otros procedimientos.
2. Prevención de efectos adversos y prácticas seguras en el **uso de medicamentos**.
3. Prevención de efectos adversos y prácticas seguras relacionadas con **cuidados de enfermería**.
4. Prácticas seguras y de calidad en **cuidados paliativos**.
5. Prevención de efectos adversos y prácticas seguras **atención materno infantil**.
6. Prevención de efectos adversos debidos a **errores o defectos** latentes en la **comunicación**.
7. Mejora de la **formación** en seguridad del paciente y prácticas seguras.
8. **Infección secundaria a cuidados sanitarios**.

Arzo, 2010.



SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Prevención de la infección relacionada con la asistencia sanitaria

2. Prevención de los eventos adversos asociados a:

3. Promover la formación de pacientes.

2.1. Uso medicamentos

2.2. Cirugía segura salva vidas

2.3. Cuidados Paliativos

2.4. Caídas y UPP

2.5. Atención a la madre y recién nacido

2.6. Información a pacientes y familias

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

Dificultades y barreras ante la seguridad del paciente.-

- La ceguera de los profesionales para reconocer los efectos adversos
- La falta de percepción ante su frecuencia y gravedad
- La ausencia de medidas para prevenirlos y evitarlos
- La creencia de algunos directivos de que los errores los cometen profesionales incompetentes
- El hecho de creer que la unicausalidad  explica el origen de los efectos adversos
- Creer que la complejidad de la práctica clínica aumenta la fiabilidad
- Suponer que las medidas tienen un elevado coste además de su complicada ejecución

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



EL DESPLIEGUE: LÍNEA ESTRATÉGICA DE RESULTADOS EN CLIENTES

× Costes intangibles:

- + pérdida de confianza de la población
- + profesional:
 - × frustración
 - × pérdida de autoestima
 - × pérdida de seguridad
 - × vergüenza
 - × culpabilidad
 - × ansiedad, depresión...



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. RETOS.

1º RETO



2º RETO



Organización
Mundial de la Salud



ACTO DE ANUNCIO FORMAL
DEL SEGUNDO RETO MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL
PACIENTE
LAS PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS SEGURAS SALVAN VIDAS

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias para aumentar la seguridad de los pacientes

CONCIENCIAR A LOS
PROFESIONALES



Sensibilización
Formación

INVESTIGAR y
ANALIZAR



Sistema de
evaluación y
análisis

PREVENIR



Adoptar prácticas
seguras

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias para aumentar la seguridad de los pacientes

CONCIENCIAR A LOS
PROFESIONALES



Sensibilización

Formación

Hay que eliminar la idea de que es el esfuerzo personal el que conduce las cosas. Por el contrario, lo que conduce las cosas es el sistema. Los niveles de buena voluntad que se dan en el ámbito sanitario son abrumadores. El problema es que esto no resulta muy eficaz si es lo único que se hace para cambiar el sistema.



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



LOS RETOS.

“No se puede gestionar bien
el cambio en las organizaciones
si no se realiza, al mismo tiempo,
una buena gestión de la
propia transformación personal”

Josep Bures



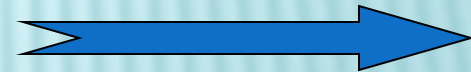
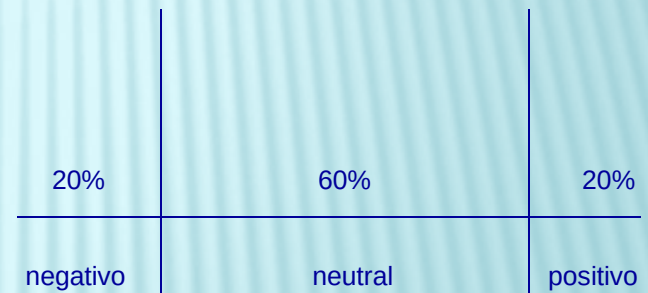
7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



LOS RETOS.

¿Cómo afecta a las personas?
¿Cuál es la actitud de las
personas ante el cambio?

En todo proceso de cambio, las
personas se posicionan en torno al
cambio estadísticamente de
acuerdo con la siguiente
distribución:



OBJETIVO DEL PROCESO DE CAMBIO

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.

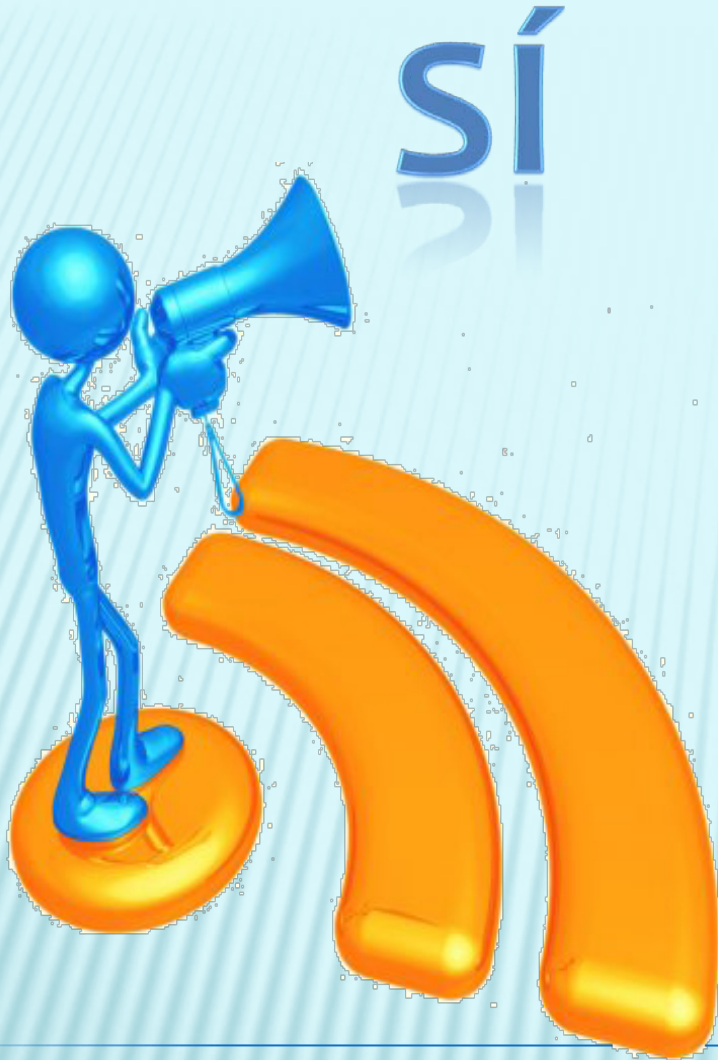


¿Es posible?



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





Todo proceso de cambio implica no solamente el aprendizaje de algo nuevo, sino también el des-aprendizaje de algo que ya estaba presente y bien integrado en nuestra personalidad (actitudes, valores, hábitos, etc); por lo cual, ese proceso de aprendizaje es esencialmente doloroso y despierta temores”,

Edgar H. Shein

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



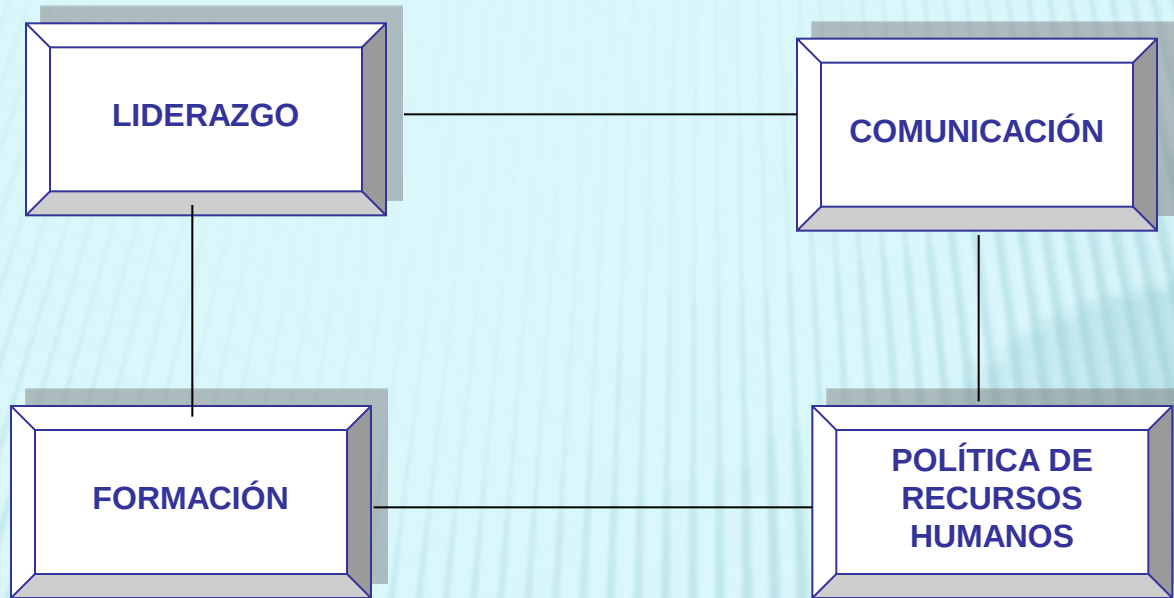
CONCIENCIAR A LOS
PROFESIONALES

→ **FORMACIÓN DE PROFESIONALES** en **Gestión de Riesgos y Seguridad de Pacientes.**



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





Objetivo: “Facilitar el desempeño de nuevas responsabilidades por parte de las personas que trabajan en los diferentes procesos asistenciales, tanto para potenciar su participación en el cambio como para hacerles agentes activos del mismo.”

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



¿Y ahora, qué..?



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias para aumentar la seguridad de los pacientes

INVESTIGAR y
ANALIZAR



Sistema de
evaluación y
análisis

Debemos asumir algunos principios básicos del diseño seguro: estandarizar siempre que se pueda, elaborar listas de verificación para asegurar que no se dejan de hacer las cosas que son importantes, tener una manera de aprender de las cosas cuando esta salgan mal, en lugar de dejarlas como están

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





Objetivos:
Mejorar los sistemas de notificación
Rastrear las debilidades del sistema
Reconfigurar estructuras

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



ENFOQUES DEL PROBLEMA

1) Individual:

- errores personales
- acciones correctoras personal de “primera fila”

2) Sistema:

- errores son consustanciales al ser humano
- causa: sistema
- personal de “primera fila”: padece consecuencias.
- acciones correctoras: implantar sistemas de seguridad
 - prevenir EA
 - hacerlos públicos
 - mitigar los efectos cuando se producen

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.

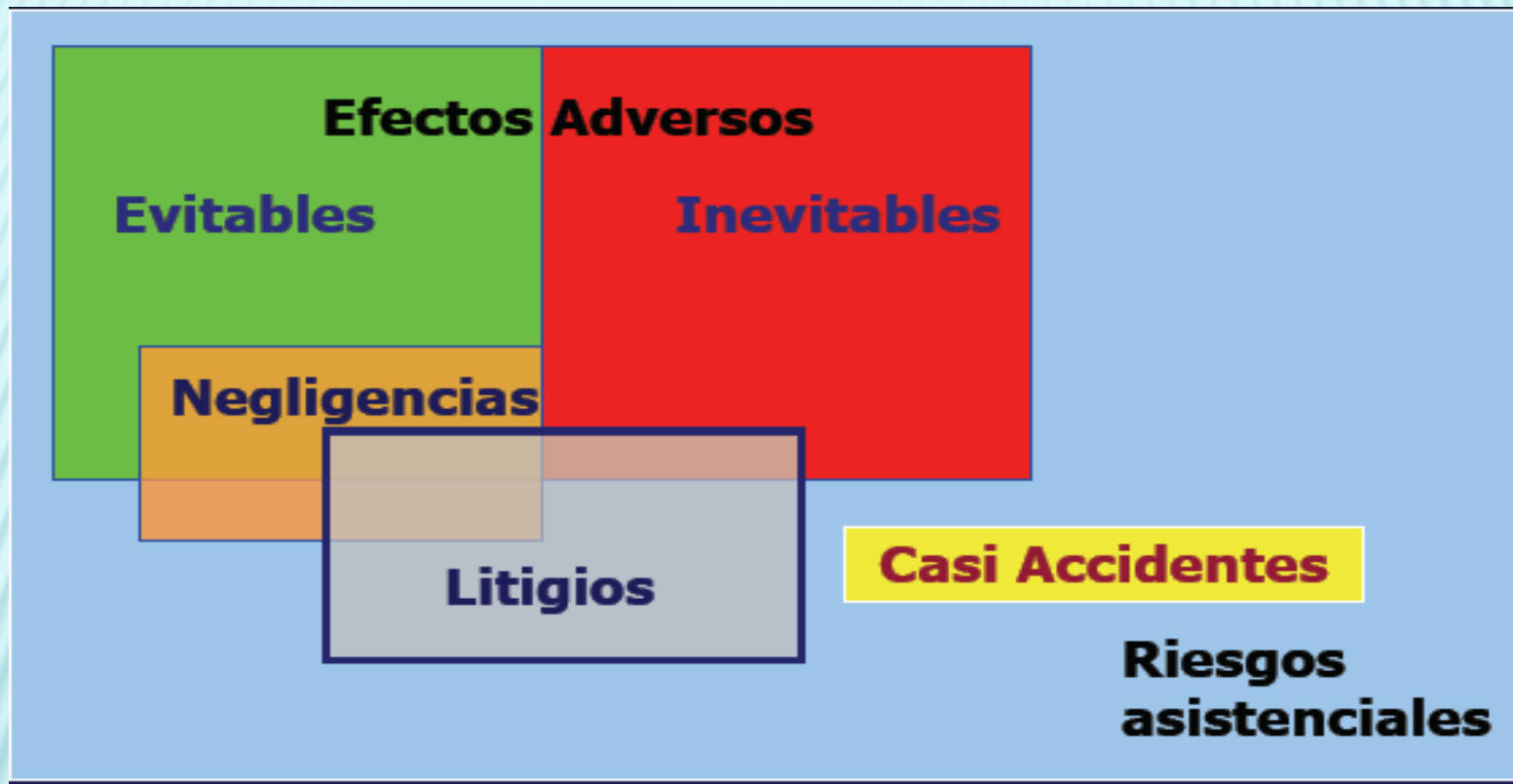


CAUSAS DE ERRORES

- Se sabe lo que hay que hacer, pero no resulta como está planeado: *“lapsus, despistes”*.
- Se cree que se sabe lo que hay que hacer, pero:
 - se aplica mal el procedimiento previsto
 - se aplica un procedimiento equivocado
 - no se aplica el procedimiento
- No se sabe lo que hay que hacer: *“falta de conocimiento o experiencia”*

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



¿ Y ahora, cómo me entero ...?

Conceptos de interés para los profesionales:

Efecto adverso: lesión o complicación causada por el sistema sanitario más que por la enfermedad.

Error del profesional sanitario: equivocación u omisión en la práctica profesional, que puede contribuir a EA

Incidente / casi error: suceso imprevisto que no produce daño, pero en otras circunstancias sí lo podría producir.

Error de medicación: efecto evitable, causado por utilización inadecuada de medicación controlada por el personal sanitario o el enfermo.

Reacción adversa a medicamento: alteración producida por un fármaco utilizado de manera apropiada.

Negligencia: error difícilmente justificable

Litigio: disputa tramitada ante un juzgado, que no siempre coincide con alguno de los hechos anteriores.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias para aumentar la seguridad de los pacientes

PREVENIR



Adoptar prácticas
seguras

*Es necesario reconocer que estos principios no sólo se aplican al trabajo técnico individual de cada uno. Es incluso más importante aplicarlos al **trabajo en equipo**. Existe cantidad de evidencia que nos dice que los equipos toman decisiones inteligentes cuando se producen aportaciones diversas e independientes.*

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias de prevención

- **Primaria:** Incrementando factores que aumentan la seguridad, disminuyendo factores de riesgo y reduciendo la incidencia.

Modelo sanitario centrado en el paciente donde lo más importante cuando surge un problema no es QUIÉN, sino QUÉ, CÓMO, CUÁNDO, POR QUÉ y sobre todo CÓMO SE PODRÍA HABER EVITADO

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias de prevención

- **Secundaria:** Detectando precozmente los efectos adversos o neutralizando sus consecuencias.

Actualmente: Dificultad en la identificación de efectos adversos. El informe de notificación individual voluntaria es escaso, siendo la revisión y cribado de historias con soporte informático la que proporciona más resultados.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Estrategias de prevención

- **Terciaria:** Reduciendo las consecuencias de los efectos adversos y evitando o dificultando su repetición.

Características del análisis: La individual centrada en los hechos que condiciona el efecto adverso y la colectiva que identifica las circunstancias asociadas al efecto adverso desde la perspectiva epidemiológica.



Estrategias de prevención

- **Cuaternaria:** Identificación de pacientes con riesgo de sobretratamiento, ofreciendo alternativas éticamente aceptables.

Su ausencia o fallo puede originar efectos adversos o agravar las consecuencias de los producidos.

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



¿Qué acciones podemos hacer como individuos?:

- formación,
- entrenamiento, capacitación,
- comunicación, control de emociones
- supervisión,
- buscar ayuda,
- tomarse el tiempo necesario
- vencer escepticismo: no creen los nº, no admiten autocrítica

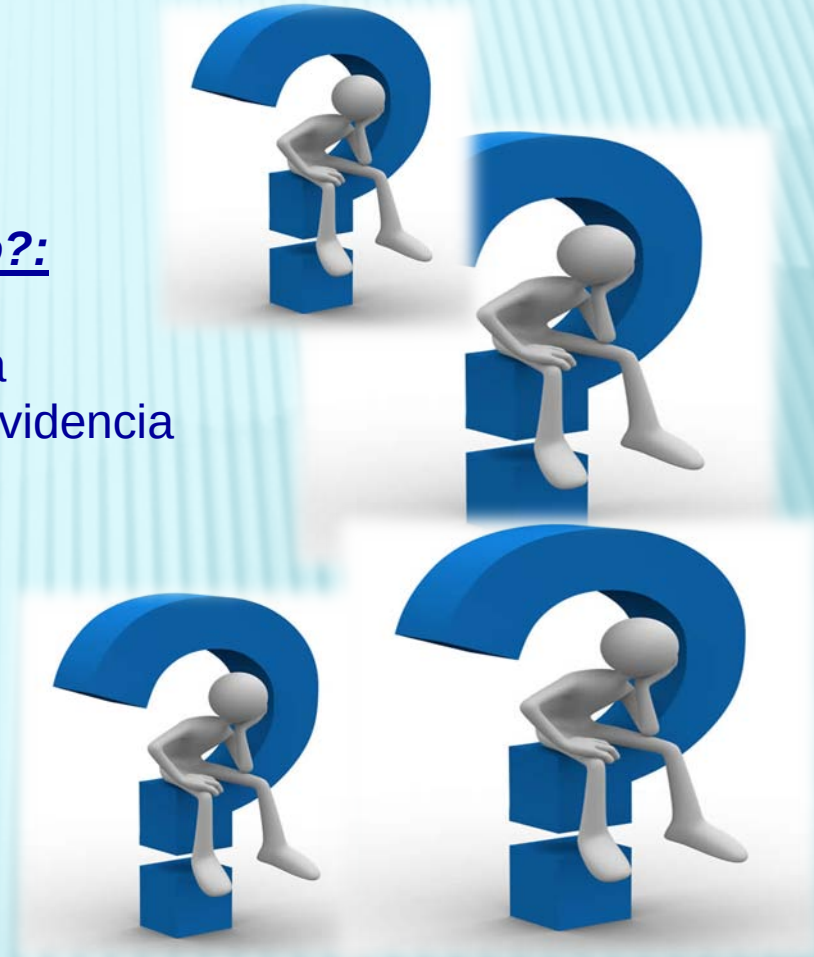


7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



¿Qué acciones podemos hacer en equipo?:

- liderazgo, convencimiento, masa crítica
- planificación: asistencia basada en la evidencia
- análisis y evaluación de resultados
- implantación de acciones de mejora
- comunicación interna
- formación en servicio: multiprofesional
- investigación



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



¿Qué acciones puede hacer la organización?:

- Formación competencial y en seguridad
- Equipamientos
- Infraestructura
- Organización
- Motivación
- Reconocimiento



7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



CONCLUSIONES

Principio: *La seguridad no es un trabajo añadido, sino parte de la actividad asistencial habitual. Favorece la interacción y fortalece el trabajo en equipo.*

1. Cambios necesarios

<u>Cultura punitiva</u>	<u>Cultura proactiva</u>
Atención centrada en el profesional	Atención centrada en el paciente
Actividad asistencial individual	Actividad asistencial en equipo
Miedo de los profesionales	Serenidad y seguridad
Practica defensiva	Practica comprensiva
Secreto, silencio	Transparencia y excusas
Culpabilización	Análisis del sistema
Humillación	Respeto mutuo

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



2. Ventajas de declaración de incidentes:

- Menores dificultades para recogida de datos
- Incentiva la declaración voluntaria
- Promueve la responsabilidad
- Reduce la infra-declaración habitual
- Permite el estudio de validez de barreras defensiva

3. Otras ventajas:

- Estudio de quejas, reclamaciones y litigios
- Estudios de explotación de CMBD o de farmacia, laboratorio, etc.
- Estudios de casuística del procedimiento de cuidados, asistenciales, quirúrgicos, etc.
- Análisis de resultados y de verificación
- Benchmarking interno y externo

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



Iniciativas en el Servicio Cántabro de Salud, 2009-2011

- **Normalizar las Unidades Funcionales de Seguridad y Gestión de Riesgos.**
 - **Mantener e Incorporar nuevas líneas en seguridad del paciente.**
 - **Buscar la complicitad y alianza de los ciudadanos.**
 - **Fortalecer las acciones que sobre seguridad y calidad desarrolla la Red para las Estrategias en Salud, constituida en 2009.**
 - **Fomentar la utilización de sistemas de notificación y registro de eventos adversos.**
 - **Mantener acciones de formación sobre seguridad del paciente.**
 - **Planificar el desarrollo de un Sistema Estratégico de Soporte de la Seguridad Asistencial en la Comunidad de Cantabria.**
 - **Continuar con el desarrollo del Mapa de Competencias de los profesionales de la organización.**
-

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.





Henar
Rebollo

Marta
López

Arancha
Nuestra
secre

7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica.- 9ª Jornadas de Enfermería Quirúrgica.- Valencia marzo, 2010.



GRACIAS POR SU ATENCIÓN



*Playa de La Arena en
Arnauero, Cantabria.*

*Elena sopesando el
riesgo???*