

COMUNICACIONES

TÍTULO

UN PAPEL TODAVÍA NECESARIO

INTRODUCCIÓN

La detección de las alergias en nuestro Centro Hospitalario se encuentra estandarizada y su registro informatizado. Este registro dispone de total interoperabilidad con los formularios de valoración de las distintas especialidades médicas y con el formulario de valoración de enfermería al ingreso del paciente. La colocación de una pulsera identificativa en la muñeca del paciente también se encuentra protocolizada.

A pesar de esta normalización, continúan existiendo errores de medicación en pacientes con alergia registrada correctamente. El hecho de tener un registro no implica que se actúe de manera correcta.

La historia clínica informatizada se encuentra muy desarrollada en nuestro centro, pero actualmente no es accesible desde la cama del paciente, que es el lugar donde realizamos la mayor parte de la actividad.

OBJETIVOS

Reducir los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos, alimentos u otros productos a los que el paciente hospitalizado presenta alergia o intolerancia.

Evitar errores de administración de medicación, alimentos u otros, mediante una identificación clara del paciente y su alergia en el cabecero de la cama del paciente, respetando siempre la confidencialidad de los datos.

METODOLOGÍA

- Valoración de los recursos disponibles.
- Identificación de los tipos de alergia que mas daño pueden producir al paciente en la actividad asistencial.
- Elaborar una alerta identificable, ágil y rápida en el lugar donde se puede producir el error.
- Implantar e informar a todo el personal del Centro de la medida implantada

RESULTADOS

Se implanta la hoja de cabecero de cama, que sirve para identificar a los pacientes, su nombre, el médico responsable y la supervisora de la Unidad, así como el tipo de alergia que padece. Para ello se añaden tres dibujos a la hoja: unas pastillas, una manzana y unos guantes, y en el caso de que el paciente presente alguna alergia, se señala el dibujo referente con un círculo color naranja fluorescente, identificando las alergias a medicamentos, a algún alimento o al látex. De esta



aeGRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

EGOITZA: KURSAAL KONGRESU JAUREGIA
SEDE: PALACIO DE CONGRESOS KURSAAL

2011ko ekainak 9, 10, 11
9, 10, 11 de junio 2011

COMUNICACIONES

manera, al buscar con la mirada el nombre del paciente para dirigirnos a él, siempre veremos la alerta naranja si está marcada.

En el protocolo de acogida al paciente se indica la pauta a seguir: Al ingreso del paciente, además del registro de la valoración del paciente (incluyendo la detección de alergias), se imprime la hoja del cabecero y se coloca en el lugar destinado para ella.

La enfermera que hace la valoración marca con un punto naranja el tipo de alergia que tiene el paciente, de manera que al dirigirnos al paciente y buscar su nombre, siempre nos llama la atención la alergia.

CONCLUSIONES

La habitación del paciente es el lugar donde se produce el mayor número de actos asistenciales, por lo tanto es donde más errores pueden ocurrir. La identificación del paciente, la comunicación con él, y todos los datos relevantes sobre su salud, deben estar consultables en ese lugar. Estamos seguros de que esta circunstancia se está teniendo en cuenta y pronto será una realidad en todos los centros hospitalarios, pero hasta que esto se haga realidad debemos compensarlo adaptando los medios disponibles y poniendo todos los filtros necesarios para que el daño no llegue al paciente.