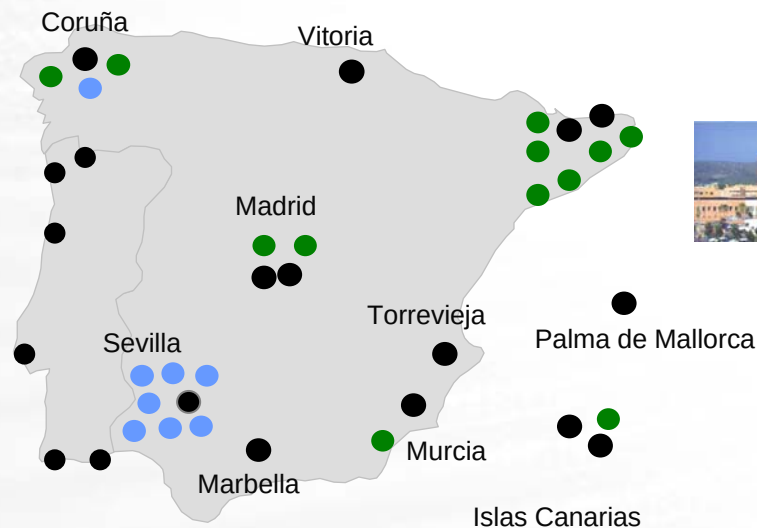
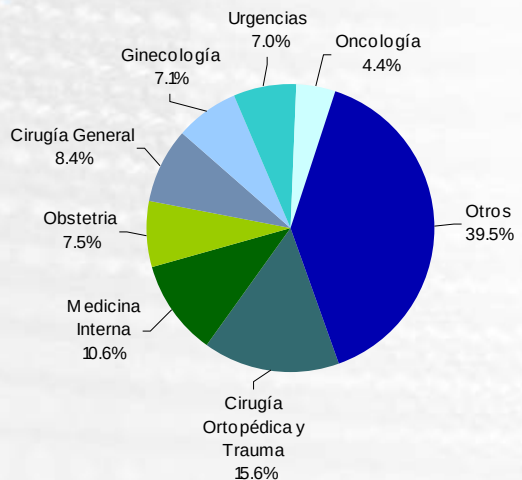




ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD EN USP HOSPITALES

Dr. Pedro Rico Pérez
Especialista en Medicina Interna
Director Médico USP Hospital Santa Teresa
La Coruña



- Hospitales
- Consultas, clínicas y diagnóstico por imagen
- Policlínicas

**270 MM €
Facturación
2007**

**16
Ciudades**

**41
Centros
Sanitarios**

**19
Hospitales**

**+ de 1.500.000
Pacientes**

**1.660
Camas**

**+200.000
Urgencias**

**+70.000
Intervenciones**

**Presencia en
ESPAÑA
MARRUECOS
PORTUGAL**

**3.500
Empleados**

**2.550
Médicos**



POLÍTICA DE SEGURIDAD EN USP HOSPITALES



SEGURIDAD DE PACIENTE

- Cada día se tratan con éxito miles de pacientes en nuestros hospitales.
- Los adelantos en la tecnología y el conocimiento en las últimas décadas han creado una atención sanitaria de enorme complejidad.
- Excesiva tecnificación de la medicina ha supuesto también un incremento de efectos adversos.
- Esta complejidad conlleva efectos adversos (EA) que afectan a los pacientes y los profesionales.
 - *“Medicine used to be simple, ineffective and relatively safe. Now it is complex, effective and potentially dangerous”*

Cyril Chantler C. Lancet 1999, 353:1178-81

SEGURIDAD DE PACIENTE



EFECTOS ADVERSOS

ESTUDIO ENEA

- Estudio nacional sobre efectos adversos (ENEA 2005):
 - Incidencia de pacientes con EA del 9,3%
 - Densidad de incidencia de EAs de 1,4/100 pac-día
 - De ellos:
 - Relacionados con medicación: 37%
 - Relacionados con procedimientos: 25%
 - Relacionados con infección nosocomial: 25%
 - En general el 42% de los efectos adversos son evitables.
- Los resultados del estudio son similares a los de los países de nuestro entorno

POLÍTICA DE SEGURIDAD EN USP HOSPITALES

- Integrada dentro del **Sistema de Gestión de Calidad**
- **Liderada por los comités de dirección** de los hospitales y las direcciones corporativas.
- **Implementada por comisiones y comités hospitalarios:** calidad, ética asistencial, mortalidad, hemoterapia y transfusiones, tumores, farmacia, infecciosas,...
- En la actualidad **3 líneas fundamentales de trabajo:**
 - Reducción de efectos adversos asociados a la medicación
 - Minimización de riesgos microbiológicos
 - Identificación inequívoca de pacientes

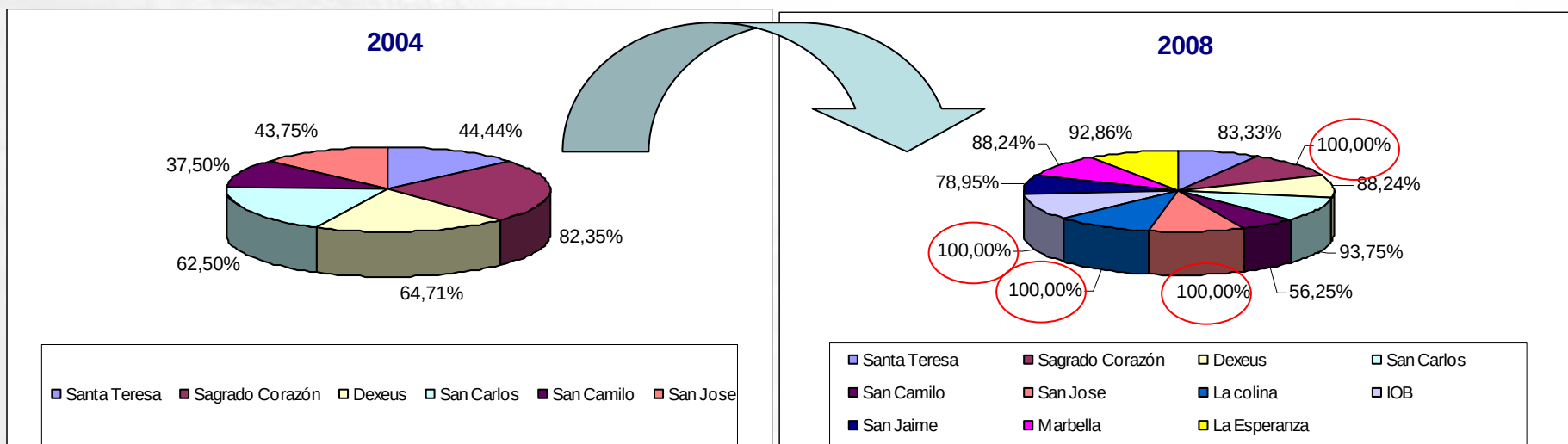
SEGURIDAD DEL PACIENTE

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

- El sistema de gestión de calidad crea una cultura organizativa que establece las bases para la práctica asistencial segura.
- Los procedimientos y protocolos técnicos asistenciales y no asistenciales están orientados a asegurar una atención de calidad y segura.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

EVOLUCIÓN DEL GRADO DE IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN



- 6 hospitales con ISO 9.001:2000

- 11 hospitales con ISO 9.000
- 4 al 100%
- 2 Gestión medioambiental: ISO 14.000
 - 3 Trabajando en Gestión Medioambiental

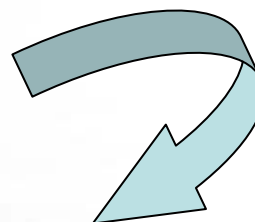
SEGURIDAD DEL PACIENTE

EVOLUCIÓN DEL GRADO DE IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN

2004

Actividades Centro	Sta. Teresa	C. Sagrado Corazón	U. Dexeus	H. San Carlos	H. San Camilo	H. San José	La Colina	IOB	H. San Jaime	H. de Marbella	CLE	Costa Adeje	Palma de Maior
Admisión / Ingreso de pacientes													
Citación / Recepción de pacientes													
Hemodiálisis		IIA	IIA	IIA		IIA		IIA			IIA		
Hemodinamia			IIA	IIA	IIA	IIA		IIA		IIA	IIA		
Diagnóstico por la imagen								IIA					
Bloque quirúrgico													
Esterilización													
Farmacia Hospitalaria													
Facturación													
Neonatalogía					IIA		IIA	IIA			IIA		
Gestión de historias clínicas													
Alta médica y Administrativa													
Urgencias											IIA		
UCI								IIA					
C. Externas			IIA										
Atención al Cliente													
Hospitalización													
Rehabilitación	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA		IIA	IIA	IIA	IIA		
Cirugía Ambulatoria													
Oncología Radioterápica	IIA	IIA		IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA		
Medicina Nuclear	IIA	IIA		IIA	IIA	IIA	IIA	IIA		IIA	IIA		

56% de los servicios certificados



2008

Actividades Centro	Sta. Teresa	C. Sagrado Corazón	U. Dexeus	H. San Carlos	H. San Camilo	H. San José	La Colina	IOB	H. San Jaime	H. de Marbella	CLE	Palma de Maior	Costa Adeje
Admisión / Ingreso de pacientes		MA		MA					MA	MA			
Citación / Recepción de pacientes		MA		MA					MA	MA			
Hemodiálisis		IIA	IIA	IIA		IIA		IIA			IIA		
Hemodinamia		MA	IIA	IIA	IIA	IIA		IIA		IIA	IIA		
Diagnóstico por la imagen		MA		MA				IIA	MA	MA			
Bloque quirúrgico		MA		MA					MA	MA			
Esterilización		MA		MA					MA	MA			
Farmacia Hospitalaria		MA		MA					MA				
Facturación		MA		MA					MA	MA			
Neonatalogía		MA			IIA		IIA	IIA			IIA		
Gestión de historias clínicas		MA		MA					MA	MA			
Alta médica y Administrativa		MA		MA					MA	MA			
Urgencias		MA		MA					MA	MA	IIA		
UCI		MA		MA				IIA	MA	MA			
C. Externas		MA	IIA	MA									
Atención al Cliente		MA		MA					MA	MA			
Hospitalización		MA		MA				IIA	MA	MA			
Rehabilitación	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA		IIA	IIA	IIA	IIA		
Cirugía Ambulatoria		MA		MA					MA	MA			
Oncología Radioterápica	IIA	IIA		IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA		
Medicina Nuclear	IIA	IIA		IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	MA	IIA	IIA		

88,89% de los servicios certificados

REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A MEDICACIÓN



REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A MEDICACIÓN

- Programa de prescripción electrónica integrado en sistema informático de gestión y asistencial (AHM)
 - Elimina el proceso de transcripción y consecuentemente el riesgo de originar errores.
 - Se elimina el circuito de recogida y recepción de prescripciones médicas
 - Se dispone de la información relacionada con el tratamiento farmacológico de cada paciente a tiempo real y en distintos puntos de acceso.
 - Se pueden conectar sistemas de prescripción asistida para facilitar la toma de decisiones (guía farmacoterapéutica, datos laboratorio, interacciones, etc)
 - Disminuyen los costes al eliminar procesos intermedios.



REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A MEDICACIÓN

- Sistema automatizado de dispensación y almacenamiento de medicamentos: Armarios pyxis® y kardex®:
 - Los sistemas automatizados son unidades mecanizadas que realizan actividades relacionadas con los procesos de almacenamiento, dispensación y distribución de medicamentos y que además controlan y mantienen toda la información generada de cualquier transacción.
 - **Armario Kardex®:** Dispensador rotatorio vertical centralizado asegura una dispensación más rápida, cómoda y segura. Ofrece una gestión del espacio físico más eficiente y un control de stocks.
 - **Estación Pyxis®:** Dispensador periférico automatizado localizado en las unidades de hospitalización. Conectados a un sistema centralizado de control.



REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A MEDICACIÓN

- La **administración** segura de la medicación:
 - Protocolo de identificación inequívoca del paciente previa administración del fármaco
 - Protocolos técnicos de administración de medicación oral, intravenosa...
 - Reducción de riesgos asociados a catéter venoso periférico.



REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A MEDICACIÓN

- Colaboración con el sistema de farmacovigilancia de las comunidades autónomas: Sistema de comunicación espontánea de reacciones adversas a medicamentos (“tarjeta amarilla”).
- Sistema de notificación de incidentes de medicación
- Elaboración de guías de farmacoterapéutica en formato impreso y electrónico.

CONFIDENCIAL
NOTIFICACIÓN DE SUSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A UN MEDICAMENTO

1. Por favor, notifique todos los incidentes o efectos adversos de los medicamentos en el momento y en cualquier lugar, ya sean en otros hospitales, unidades, productos farmacéuticos y parámetros. Dicho informe debe ser confidencial y guardado, además, en un archivo electrónico.

2. Notifique en la presente ficha el fármaco que causó la sospecha de reacción adversa a medicamentos.

3. Indique en la presente ficha el motivo de la sospecha de reacción adversa a medicamentos.

4. No debe de notificar por desconocer una parte de la información que se pide.

NOMBRE DEL PACIENTE _____ Sexo ☐ Hombre ☐ Mujer Edad _____ Peso (kg) _____

Con la finalidad de facilitar la notificación, se ha diseñado un código de identificación único para cada paciente, que se encuentra en la parte superior de la ficha.

FARMACO (S)* (véase nota 2)	Dosis día y vía administración	Fechas		Motivo de la prescripción
		Comienzo	Final	

* Para las vacunas, indique número de lote.

REACCIONES	Fechas		Desenlace (si se conoce, reacciones, secuelas, etc.)
	Comienzo	Final	

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Y OBSERVACIONES ADICIONALES

NOTIFICADOR
(Por favor, complete estos datos, para la estadística del centro)

Nombre _____
Dirección _____
Código Postal _____ Población _____
Teléfono _____ Fax _____

☐ Médico ☐ Farmacéutico
☐ Especialista Hospital
☐ Atención Primaria (C.I.S.)
☐ Atención Primaria (Atención)
☐ Hospital Especializado
☐ Instituto de Investigación

Fecha _____
(Por favor, indique con una cruz si necesita esta tarjeta) ☐

REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A INFECCIONES NOSOCOMIALES

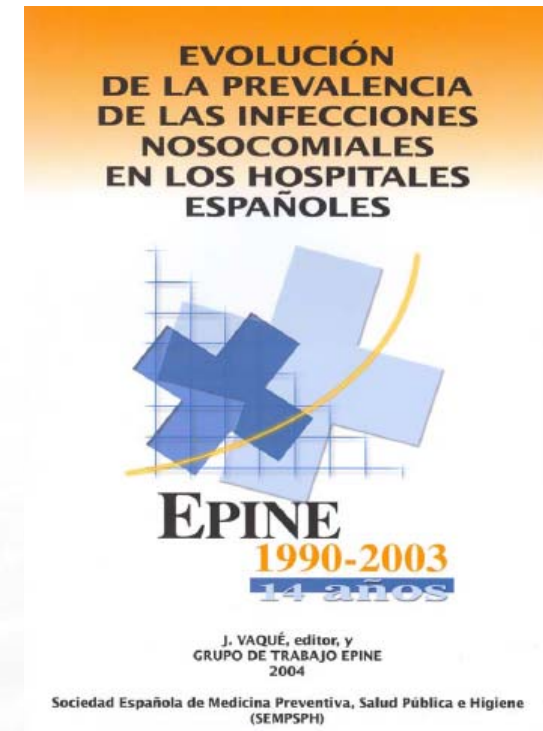
- La infección nosocomial incrementa la morbilidad, la mortalidad y los costes; indicador de calidad hospitalaria y un efecto adverso que disminuye la eficiencia del proceso asistencial.
- La prevalencia de infecciones nosocomiales en España está entorno al 8%.
- En los últimos años, han concurrido una serie de circunstancias que contribuyen sin duda a un aumento en el riesgo de la infección nosocomial:
 - el incremento de edad de los enfermos,
 - la mayor presencia en ellos de factores de riesgo y
 - el aumento en la agresividad de las técnicas diagnósticas y terapéuticas aplicadas.



REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A INFECCIONES NOSOCOMIALES

Reducción de riesgos microbiológicos

- Comisión de infecciosas y terapéutica antimicrobiana en todos los centros.
- Protocolo estandarizado de controles microbiológicos en áreas críticas.
- Plan de vigilancia de infecciones nosocomiales.
 - Informes mensuales de los aislamientos bacteriológicos en cada centro a las direcciones asistenciales.
 - Sistemas de alerta microbiológica en los centros.
 - Estudio anual de tasas de infecciones por gérmenes multirresistentes en diferentes centros.
 - Participación en estudio EPINE 2008.
- Campañas y programas formativos y divulgativos de prácticas seguras: p.e: lavado de manos.



REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A INFECCIONES NOSOCOMIALES

CAMPAÑA DE HIGIENE DE MANOS

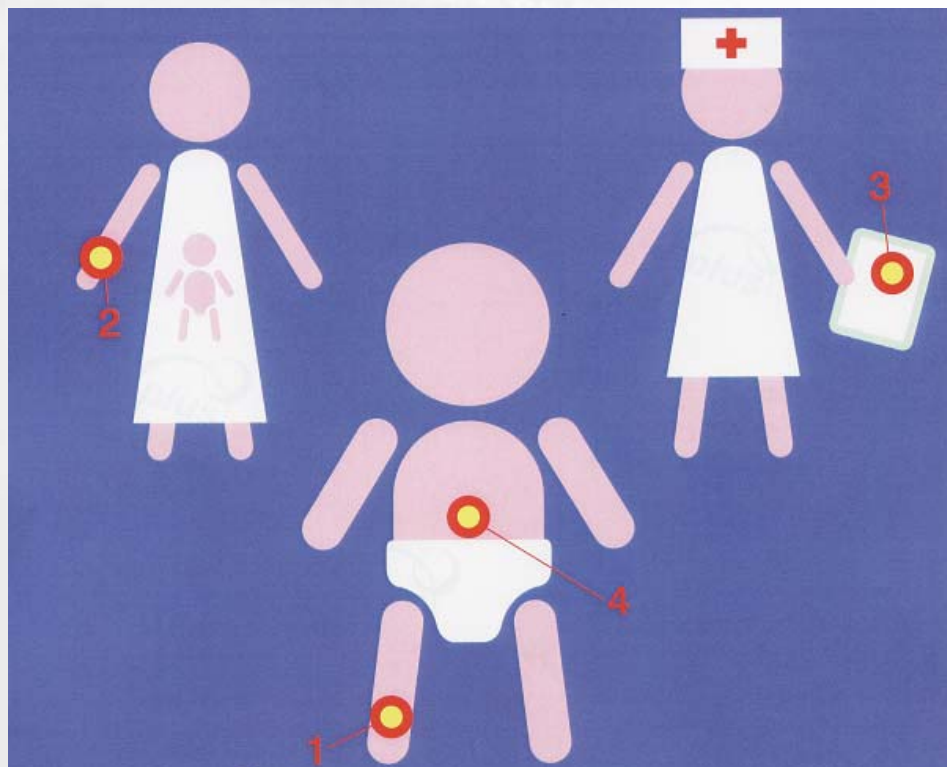
- Sesiones formativas en todos los hospitales dirigidas a todo el personal asistencial: médicos, enfermeras, auxiliares.
- Campaña divulgativa con póster para zonas de trabajos y áreas de descanso del personal y salvapantallas para PCs.
- Instalación de dispensadores de soluciones hidroalcohólicas en el entorno inmediato del paciente.



PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN SEGURA DE PACIENTES



IDENTIFICACIÓN DE NEONATOS



- Identificación precoz neonatal en la sala de partos.
- Evita intercambios entre RN en la sala de parto y nido.
- Garantiza el binomio madre-hijo que no se consigue por los métodos biológicos de identificación de neonatos.
- Permite comprobar la identidad del RN durante la estancia hospitalaria y al alta.



IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES

Pulseras de identificación con código de barras:



- Estas pulseras tienen información básica del paciente y un código de barras.
- Protocolo de identificación de todos los pacientes hospitalizados y pacientes “sensibles” ambulatorios.
- Permite la identificación del paciente durante toda la hospitalización.
- A través de un lector de código de barras permite obtener rápidamente los datos del paciente y asociarle automáticamente las constantes que quedan integradas en la historia clínica electrónica (sin necesidad de transcripción)
- Permiten verificar la identidad del paciente con el lector del código de barras en el momento de la administración de medicación.

POLÍTICA DE SEGURIDAD EN USP HOSPITALES

¿Qué nos queda por hacer?

- **Crear una cultura de seguridad.**
 - Cambiar la cultura de la culpa y el ocultamiento a la cultura de la comunicación y conocimiento.
 - Los errores se consideran oportunidades de mejora y su comunicación de valora positivamente.
 - Mecanismos para comunicar a los pacientes e indemnizar por los daños.
 - Implicar a los profesionales: necesitamos que reconozcan la existencia de riesgo y asumen su responsabilidad para tratar de reducirlo.
- Crear un **sistema de notificación de incidentes** que nos permita el análisis de la información recogida y a partir del mismo un conocimiento útil para mejorar la seguridad de nuestros pacientes.
- Crear **comités** específicos de seguridad del paciente.
- Continuar apostado por la implantación de **tecnología**.



*Pedro Rico Pérez
Director Médico
USP Hospital Santa Teresa
C/ Londres nº 2
La Coruña
Telf.: 981219811
pedro.rico@usphospitales.com*