



RESUMEN COMUNICACIONES

TÍTULO

IMPLEMENTACIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD CLÍNICA EN UNA RED INTEGRADA DE SALUD MENTAL

INTRODUCCIÓN

La Agencia Nacional de Seguridad del Paciente (NPSA) fue creada en 2001 con la finalidad de mejorar la seguridad del paciente. Una de las funciones centrales de la NPSA fue desarrollar un sistema Nacional de Notificación y Aprendizaje (NRLS) de incidentes en la seguridad del paciente y sus causas, para proponer soluciones para mejorar la seguridad. En 2006 publican un informe; el primer análisis detallado de sucesos en seguridad del paciente de salud mental notificadas al NRLS (cerca de 45.000 incidentes) desde noviembre de 2003 hasta finales de septiembre de 2005 conteniendo datos del 75% de hospitales especialistas en salud mental de Inglaterra y Gales. Dicho informe pretende de elevar el perfil de la seguridad en los servicios de salud mental y estimular un grupo de acciones transversales al NHS para hacer más segura la atención a todos los pacientes con enfermedad mental.

En el Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD) ubicado en la población de Sant Boi de Llobregat (Barcelona), donde la orden hospitalaria, desde 1895, es una institución orientada a la acción sanitaria y social de los colectivos más vulnerables, sin ánimo de lucro; teniendo como misión el promover la salud y la autonomía de las personas, ofreciendo servicios sanitarios y sociales especializados e individualizados, generando nuevos conocimientos que puedan mejorar la calidad de vida de la población y a través de los valores de la Hospitalidad, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad. Ve oportuno en 2002, debido al 2º plan de calidad de la institución "Sant Joan de Déu- Serveis de Salut mental" actual PSSJD, establecer la solicitud para que se incorpore en la historia clínica informatizada en la red de salud mental (SIGSAM) el comunicado interno de incidencias; el cual servirá para notificar los incidentes adversos y así implementar una cultura de seguridad clínica. Una vez instaurado y conocido por los profesionales no es hasta principios de 2009 que se constituye una comisión en seguridad del paciente, con un abordaje multidisciplinar.

OBJETIVOS

El objetivo principal fue crear una comisión de seguridad clínica para conseguir:

1. Implementar una cultura en seguridad clínica del paciente a los profesionales
2. Formar a los profesionales y miembros integrantes de la comisión en materia de seguridad clínica
3. Identificar el mapa de riesgo en las diferentes áreas de salud mental del Pssjd, para la decisión de las líneas a trabajar.
4. Gestionar las incidencias notificadas para su análisis, feed-back y aprendizaje; y para desarrollar las recomendaciones y estrategias orientadas en la prevención, detección y disminución de los sucesos adversos.



RESUMEN COMUNICACIONES

METODOLOGÍA

Se creó la comisión de seguridad del paciente formado por 14 profesionales de las diferentes áreas que compone la red de Salud Mental del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

Se programaron reuniones mensuales con los miembros para alcanzar los objetivos propuestos.

Se diseñó un cronograma de trabajo conjuntamente con la Dirección del centro marcando objetivos anuales para así obtener su implicación y seguimiento de la misma.

RESULTADOS

Los profesionales asistenciales tuvieron el acceso a la historia clínica informatizada completa del paciente desde cualquier dispositivo de la red de Salud Mental del PSSJD para poder así realizar las notificaciones de los eventos adversos. Paralelamente se elaboraron flashes informativos, los cuales podían ser visualizados cuando un profesional abría su sesión en la intranet del portal, con la finalidad de fomentar la cultura en materia de seguridad clínica del paciente y la no punibilidad en la notificación de éstos.

Se diseñó un programa de formación continuada a 5 años vista, con diferentes niveles de formación, y se programaron 2 cursos por año de 10 horas de duración para los profesionales contemplando las horas de suplencia. Por el cual han pasado ya más de 150 profesionales entre 2010 -2012; a parte de la asistencia a jornadas específicas en seguridad del paciente.

Se identificó el mapa de riesgos que presentaban las diferentes áreas de la red de salud mental del Pssjd; como por ejemplo: en el área de Hospitalización Psiquiátrica se observa que las líneas a trabajar eran la prevención de caídas, errores de medicación, consumo de tóxicos, Conductas Violentas (autoagresividad, suicidio, heteroagresividad), evasiones, medidas restrictivas; en el área de Socio Sanitario las líneas prioritarias eran las caídas, errores de medicación, atragantamientos, úlceras por presión...etc.; y con toda la información recogida se realizó una priorización y se marcaron como líneas a trabajar en los siguientes tres años: Errores de Medicación, Caídas, Medidas restrictivas, Úlceras por Presión y Conductas violentas; de las cuales se revisaron y elaboraron nuevos protocolos.

Delante de las dificultades para recoger los datos de las diferentes incidencias que los profesionales de manera exhaustiva notificaban en la historia clínica informatizada, se trabajó conjuntamente con el Departament de Informàtica para poder individualizar el aplicativo informàtic en funció de la incidència.

Para la revisión y análisis de los comunicados internos de incidencias informatizados se asignaron referentes los cuales eran encargados de elaborar un informe trimestral y anual. Desde 2008 a 2012 ha habido un total de 2916 notificaciones en caídas y 589 en errores de medicación; observando que con la creación de la comisión de seguridad ha habido un incremento del 18% en incidencias sobre caídas y un 33% en errores de medicación.



15º CONGRESO AEGRIS
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013

ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

RESUMEN COMUNICACIONES

CONCLUSIONES

Hablar de seguridad de paciente es abordar el proceso por el cual una organización proporciona atención y cuidados seguros. Implica efectuar una gestión adecuada de riesgos, dotarse de la capacidad para conocer y analizar los posibles incidentes que se produzcan, aprender de ellos y aplicar soluciones que minimicen el riesgo de su ocurrencia, e implantar buenas prácticas acordes con el conocimiento científico disponible, expectativas y preferencias de pacientes y favorecidas por una adecuada organización asistencial. En el día de hoy, la cultura de seguridad clínica en los pacientes de la red de salud mental del Parc Sanitari Sant Joan de Déu la tenemos instaurada en los profesionales; aunque queda mucho recorrido por hacer dado que también requiere el poder analizar con indicadores consensuados para la tipología de usuarios que atendemos y diferentes de los que existen actualmente en el ámbito somático. Nos gustaría abrir una nueva vía de trabajo nacional en seguridad del paciente en las organizaciones con red en salud mental.

Secretaría Técnica:

SANCONGRESS®

C/ San Andrés, 143, Bajo / 15003 A Coruña / España. Tel. +34 902 190 848 / Fax +34 902 190 85 / e-mail: sanicongress@15congresoaegris.com / www.15congresoaegris.com