

Plan de tratamiento para la gestión de riesgos: lista de verificación diaria antes y después de cada sesión de hemodiálisis

M^a Pilar Novas Soutullo, Diana León Requeijo, María Ana Rey Martínez, María Bello Vilar, Marta Castro Castro, Montserrat Mariño Boo, Lucía García Rivela, Mónica Rodríguez Castaño, M^a Del Pilar Pérez González

Hospital da Barbanza. A Coruña

Introducción:

Con la implantación de la norma UNE 179.003 "Servicios sanitarios. Gestión de riesgos para la Seguridad del Paciente", surge la necesidad de implantar planes de tratamiento para gestionar los riesgos. Entre ellos, se elabora una lista de verificación diaria, antes y después de la conexión del paciente en programa de hemodiálisis. La razón de ser de la lista de verificación es evitar los errores derivados de la no correcta preparación de los monitores para la realización del tratamiento.

Objetivos:

- Disminuir los riesgos derivados de los errores en la preparación del monitor y la pauta de tratamiento de HD.
- Análisis de los primeros resultados tras la implantación de la lista de verificación.

Material y métodos:

- Formación del Grupo de Identificación y Análisis de Riesgos (GIAR).
- Reuniones del grupo GIAR con la Supervisora de Calidad y Gestión de Riesgos.
- Identificación, análisis y evaluación de los riesgos, estableciendo los criterios de probabilidad, gravedad y capacidad de no detección para establecer el nivel de riesgo.
- Decisión consensuada de los riesgos a tratar para los que elaboramos un plan de tratamiento que incluye la realización de una lista de verificación donde se comprueban datos antes de la conexión (identificación del paciente, puesto del paciente, filtro, garrafa de ácido y heparina de bajo peso molecular-HBPM-) y después de la conexión del paciente (tiempo de HD, ultrafiltración total programada), además de la firma

de al menos 2 DUEs que participen en la verificación.

- Implantación de la lista de verificación en todos los pacientes de HD desde el 12 de Septiembre de 2011.
- Definición del indicador, criterio de aceptación y periodicidad de medición.
- Identificación de los responsables de la implementación, realización y aprobación del plan.

Resultados:

- Desde la implantación de la lista de verificación el 12 de Septiembre de 2011 hemos tomado como período de estudio 6 meses. En este tiempo se han realizado 2174 sesiones de HD, que se corresponden con 15218 verificaciones realizadas. El número de correcciones en todas estas verificaciones ha sido de 33, es decir, un 2,16%.

Conclusiones:

- Previamente al uso de la lista de verificación diaria cabía la posibilidad de la existencia de errores que llegasen al paciente que no se detectasen a tiempo o que pasasen desapercibidos. Mediante este tratamiento hemos puesto una barrera para evitar que riesgos como hipotensión, calambres, hemólisis, errores de medicación y arritmias derivadas de errores en la preparación de la máquina lleguen al paciente.
- La eficacia de esta lista de verificación es muy elevada, porque si existen errores se corrigen y no llegan al paciente.
- El coste de implantación es muy bajo tanto económico como en tiempo de enfermería ya que no supone un incremento significativo de trabajo. Estas verificaciones se realizaban previamente, pero sin que quedase constancia escrita de las mismas y sin la existencia del doble cotejo.