

# IMPLANTACION DE UN PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HEMODIALISIS

MATEO ALCANTARA  
ASCENSION MARTINEZ  
CONCEPCION GUIADO

M<sup>a</sup>. DOLORES LOPEZ  
M<sup>a</sup>. ANTONIA ALVAREZ-LARA  
RODOLFO CRESPO

CENTRO PERIFERICO DE DIALISIS. HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA. CORDOBA  
ANDALUCIA

## Resumen

### JUSTIFICACION

La seguridad del paciente durante la Hemodiálisis (HD) es esencial para que la asistencia recibida sea de calidad. La sesión de HD implica unos riesgos, en su mayoría evitables, relacionados con el tratamiento dialítico y con la actuación del personal sobre el paciente.

Para disminuir los efectos adversos (EA) en nuestra unidad y, ante la ausencia de protocolos previos estandarizados, se elaboró un plan de seguridad que obligue a mantener una actitud cuidadosa frente al paciente durante su estancia en la unidad de HD.

### OBJETIVOS

1. Disminuir la incidencia de EA perjudiciales para el paciente, con el fin de mantener su integridad
2. Identificar los EA más frecuentes y aplicar medidas preventivas
3. Concienciar a todo el personal de la unidad sobre su responsabilidad en la seguridad del paciente, tanto en su propia actuación, como en el registro y comunicación de los EA.

### DISEÑO DEL PLAN

Siguiendo la metodología recomendada por el Servicio de Calidad y Documentación Clínica de nuestro hospital, y conjuntamente con ellos, se elaboró el Plan de Seguridad para el Paciente en HD.

Mediante una "tormenta de ideas" se identificaron los principales EA posibles durante la HD.

Se analizaron las causas o fallos responsables de los mismos y, por último se establecieron las medidas preventivas correspondientes.

Para su aplicación, se elaboraron una serie de POEs (Procedimientos Operativos Estandarizados): de desarrollo de la sesión de HD, de primeras diálisis, de analíticas, de mantenimiento de planta de agua y de transmisión de enfermedades víricas.

Se diseñaron un Plan de Cuidados de Enfermería, una Guía para el paciente en HD y unos Check-lists pre y post-diálisis, para comprobar todos los pasos a realizar.

### RESULTADOS

Dado que el plan está en fase de implantación, los resultados son muy preliminares. En la siguiente tabla se representan los EA declarados durante los primeros seis meses de su implantación.

Está representado el número absoluto de EA y la incidencia del mismo sobre el total de sesiones realizadas en cada mes.

Hipotensión	7 (0,68%)	7 (0,66%)	1 (0,1%)	3 (0,34%)	1 (0,34%)	3 (0,34%)
Coagulación sistema	1 (0,097%)	1 (0,094%)	1 (0,1%)	2 (0,22%)	1 (0,1%)	2 (0,22%)
Calambres	2 (0,19%)	3(0,28%)				
Error med.				1 (0,12%)		
Tto. dialítico inadecuado	1 (0,097%)	1 (0,094%)	3 (0,3%)		1 (0,1%)	
Salida aguja	1 (0,097%)	1 (0,094%)		1 (0,112%)	1 (0,1%)	1 (0,112%)
Error analítica						1 (0,01%)
Infección AV				1 (0,112%)		

Como podemos observar existe una tendencia al aumento del número de EA comunicados por parte del personal, objetivando así su implicación.

Se observa un descenso en el número de determinados eventos como la hipotensión, aunque se trata de datos no concluyentes, ni significativos, debido al escaso tiempo de desarrollo y ejecución del plan.

## **CONCLUSIONES**

El Plan de Seguridad en HD supone una mejora en la calidad de la atención sanitaria, que proporciona unos beneficios importantes para el paciente, sin implicar mayor gasto económico.

Se trata de un proyecto innovador que busca la implicación de todo el personal de HD para conseguir el beneficio del paciente. Con la recogida de datos mes a mes analizaremos la evolución en la mejora de la calidad.

La incidencia de EA es relativamente baja, teniendo en cuenta que no existen datos previos en este terreno. Lo más destacable de todo es la creación de la cultura de la declaración anónima de EA y la prevención de los mismos aplicando el plan de seguridad.

