

## Seguridad del paciente en la práctica clínica de una unidad de hemodiálisis

**M<sup>a</sup> Concepción Pereira Feijoo, Noelia Bretaña Vilanova, Natalia Prada Monterrubio, Susana Fernández León, Olalla González Parada**

Centros FRIAT "Santa María", "Os Salgueiros" y "Barco de Valdeorras". Orense. España

### Introducción:

La Enfermería juega un papel primordial en la seguridad del paciente, debido a que durante las hemodiálisis, se encuentran constantemente valorando, identificando y evaluando al paciente para proporcionarles unos cuidados basados en la calidad y seguridad.

### Objetivo:

Mejorar la seguridad del paciente. Como objetivos específicos se determinaron la implementación de la cultura de seguridad entre los profesionales, estableciendo indicadores de calidad y seguridad del paciente (bacteriemia asociada a catéter y tasa de higiene de manos), implementar acciones de mejora específica ante los principales factores responsables en la contaminación e infección en los procesos dialíticos, aplicación informática única en todas las unidades y compromiso de los pacientes en su cuidado e higiene personal, cuidado de los accesos vasculares, reconocimiento de síntomas y signos de infección y seguir planes de vacunación establecido en cada unidad.

### Material y métodos:

Se utilizó el modelo de calidad ISO 9001:2008 para la elaboración de la Misión, Visión y Valores de la unidad, actividades formativas en seguridad y gestión de riesgos del personal (incluyendo al personal de nueva incorporación), metodología del control de calidad del agua y líquido de diálisis, difusión de indicadores de calidad, un sistema de validaciones por proceso, evaluación de efectos adversos ligados a la técnica durante el 2014 y los tres primeros meses del 2015 y evaluación de la percepción de los pacientes sobre la seguridad en nuestras unidades de diálisis, ya que la calidad junto con la satisfacción va ligada a la calidad asistencial.

### Resultados:

Se consiguió aumentar la cultura de seguridad de los profesionales, identificación riesgos asociados a los accesos vasculares, concreción de medidas a realizar en nuestras unidades (higiene de manos, uso de barreras de protección, delimitación de áreas de trabajo, planes de vacunación, desinfección entre turnos de monitores y salas, eliminación de residuos según normativa vigente, protocolos específicos en el manejo de accesos vasculares y del manejo del agua, prevención de la autoinoculación accidental, protocolo específico ante pacientes SARM positivos). Se identifican también 6 acciones preventivas: mejora del proceso asistencial y en la práctica clínica enfermera, actividades formativas del personal, protocolos y procedimientos normalizados, información específica al paciente y adecuación de recursos y material disponible.

### Conclusiones:

La seguridad debe estar presente en la práctica clínica, ya que sólo formando parte del trabajo diario y siendo los profesionales que trabajan directamente con el paciente los que fomentan o detectan los problemas de seguridad, la implementación de las acciones de mejora serán un éxito. Es necesario registrar y notificar para poder conocer las debilidades y poder aplicar las necesidades de mejora. Importante una atención centrada en el paciente, donde la delegación de la culpa pase a un análisis del porque suceden los efectos adversos, sin carácter punitivo sino confidencial; y donde el enfoque esté basado en procesos y donde la finalidad sea la satisfacción del paciente/cliente. Es fundamental una adecuada formación, ampliando los conocimientos en gestión de la seguridad del paciente, y paralelamente apostar por la mejora de los sistemas de información, guías y protocolos que puedan reducir los errores de la práctica clínica.