

Propuesta Opción de Grado

Ángela Marcela Mejía Cely

Tutor

Ivonne Andrea Ordoñez Monak

Especialización en Auditoría en Salud

Universidad Santo Tomás

16 de diciembre de 2022

Título de la propuesta

Estrategia de mejoramiento realizando la revisión de los protocolos institucionales para la disminución de eventos adversos en la clínica Nueva.

Problemática.

El siguiente caso se realiza con el fin de Identificar, documentar y evaluar la correcta adherencia a los protocolos de atención en una institución Prestadora de Salud de 3 nivel como lo es la Clínica Nueva, teniendo en cuenta los recursos Humanos, tecnológicos, Financieros y Estructurales con el fin de mejorar la atención en los pacientes evitando posibles eventos adversos, estableciendo y ajustando necesariamente protocolos que beneficien la atención del paciente brindado mayor calidad.

Es importante recalcar que, para brindar la mejor atención a los pacientes, se generan actualizaciones al Recurso Humano hacia los protocolos institucionalizados, de acuerdo con los perfiles con los que cuenta la familia de la clínica Nueva, ejecutados por diferentes áreas y competencias institucionalizadas que serán reflejadas en la atención de los pacientes desde el humanismo hasta la práctica clínica con calidad.

Objetivos General

Analizar los Protocolos institucionales para realizar posibles ajustes que permitan mitigar eventos adversos que se presentan en la clínica Nueva, para gestionar estrategias que impacten en la atención de los pacientes para aumentar el nivel de satisfacción y generar impacto en la calidad de los procedimientos.

Objetivos específicos

- Realizar análisis de los protocolos instituciones de la Clínica Nueva para hacer una estrategia de impacto en la reducción de eventos adversos con mayor impacto.
- Analizar los eventos adversos presentados en la Clínica Nueva para desarrollar estrategias que permitan mitigar su impacto negativo en el paciente y su familia.

Justificación

El siguiente trabajo se realiza con el fin de hacer un análisis a los protocolos institucionales y crear una estrategia en el mejoramiento de las prácticas clínicas para mitigar el impacto generado por la generación de eventos adversos presentados en atención de los pacientes en los servicios de la Clínica Nueva, siendo la parte administrativa un eje fundamental para analizar los diversos factores que involucren las áreas asistenciales con el fin de crear planes que generen impacto positivo en la atención prestada con objetivos positivos en la calidad.

Uno de los resultados esperados es el correcto análisis de los protocolos institucionales con el fin de generar nuevas estrategias para disminuir los eventos adversos en la Clínica Nueva.

Metodología

Se realizará una revisión documental y de los resultados que ha obtenido la buena práctica clínica de la institución de salud en Bogotá Clínica Nueva, a través del análisis de los eventos adversos presentados en la institución, con el fin de generar nuevas estrategias a los protocolos para garantizar una atención segura y de calidad para los pacientes y su familia.

Resultados esperados

Los resultados esperados son la revisión de los protocolos Institucionales y la generación de estrategias que permitan el mejoramiento de los procesos y la correcta adherencia a los protocolos demostrando los altos niveles de calidad en la prestación de servicios de salud.

1. Revisión Protocolos de Atención de Enfermería Clínica Nueva.

Para fines del análisis, se seleccionaron dos protocolos institucionales con mayor impacto en la institución, considerando la importancia que estos llevan al manejo de la buena práctica clínica, la seguridad del paciente y su familia dentro de la Clínica Nueva. Dichos protocolos son: Manejo de Ulceras por Presión y prevención de caídas. A continuación, se presentan los aspectos más relevantes de dichos protocolos para proceder a su respectivo análisis.

1.1 Protocolo para el Manejo de Ulceras Por Presión (UPP)

Introducción

Las úlceras por presión constituyen un problema frecuente en el área asistencial, su aparición en un proceso que se haya relacionado con los cuidados de enfermería proporcionados en el paciente. No hay duda de que en cuanto mayor sea la calidad en la ejecución de dichos cuidados menor será la incidencia de úlceras por presión, Se considera que el 95% de las úlceras por presión son evitables, usando técnicas sencillas como los cambios posturales, el cuidado exclusivo de la piel y el estado general del paciente. Una vez que el paciente desarrolle una úlcera por presión, sus curaciones pueden ser largas y predisponer a padecer complicaciones derivadas de ellas como el dolor, infecciones y consecuencias a una estancia prolongada, de igual forma generan un alto gasto en recursos sanitarios.

Teniendo en cuenta la importancia del problema, junto con el empeoramiento con la calidad de vida en el paciente, el incremento económico que conlleva el tratamiento intrahospitalario y la influencia decisiva de Enfermería es necesario tener presente que:

- La prevención es sin duda alguna la mejor opción para el tratamiento.
- Debe vigilarse continuamente el cumplimiento de la ejecución en el proceso de atención de enfermería como medida de evaluación y control para el indicador de calidad.

Marco Teórico

Las escaras son lesiones causadas por presión, fricción o cizalla, o por combinación de estos tres tipos de fuerzas, que afectan a la piel y tejidos subyacentes. Aunque la piel, la grasa y el tejido muscular pueden resistir presiones importantes por breves periodos de tiempo, la exposición prolongada a una cierta cantidad de presión ligeramente superior a la presión de llenado capilar (32 mm Hg) puede originar necrosis de la piel y ulceración. Tan sólo dos horas de presión ininterrumpida pueden originar los cambios mencionados; su clasificación va desde el enrojecimiento de la piel a la presencia de lesiones con cavernas y lesiones en el músculo o hueso (estadio IV).

La valoración debe combinar el juicio clínico y los instrumentos estandarizados (escala de Braden, o escala de Norton). Se debe reevaluar a los pacientes con regularidad y documentar los hallazgos e incrementar la frecuencia de las valoraciones especialmente si se deteriora el estado del paciente.¹ (1 Guía Técnica “Prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.”)

Úlcera Por Presión (UPP)

Se define como cualquier lesión de la piel y los tejidos subyacentes a consecuencia de un proceso isquémico producido por presión prolongada, fricción, cizallamiento o una combinación de estas. Como resultado de la hipoxia tisular en la zona aparece una degeneración que se puede ir desde un ligero enrojecimiento de la piel hasta la úlcera más profunda que afecta músculo e incluso hueso.

Alcance

Este procedimiento aplica para todo el personal de Enfermería, desde la identificación de una paciente con riesgo de Úlceras Por Presión hasta el manejo de una úlcera ya instaurada. Personal que realiza la evaluación del estado de la piel.

- Auxiliar de enfermería
- Profesional de enfermería.

Procedimiento

1. Evaluar el riesgo

Cualquier paciente está en riesgo potencial de desarrollar UPP.

- Verifique y documente el riesgo de desarrollar UPP en todos los niveles asistenciales.
- aplicar una escala validada que apoye el juicio clínico: escala de Braden en la institución.
- Reevalúe el riesgo de UPP si hay un cambio en el estado clínico (después de una intervención quirúrgica, si empeora la situación o si se da algún cambio en términos de movilidad).

2. Evaluar el estado de la piel

- Valore el estado de la piel de los pacientes en riesgo de desarrollar UPP.
- Evalúe la integridad de la piel en las zonas de presión, los cambios en el color, las variaciones de calor, la firmeza y la humedad y el dolor y la falta de confort del paciente.
- No masajee ni frote la piel para prevenir las UPP.
- Considere el uso de cremas de barrera para evitar daños en la piel de los pacientes con riesgo alto de desarrollar lesiones por humedad o dermatitis asociada a la incontinencia.

3. Cambios posturales

Una vez realizado el proceso de evaluación de la piel en cada paciente y de acuerdo con la puntuación obtenida en el riesgo, se establece el cuidado de enfermería por medios de los cambios posturales a los pacientes que lo requieren.

- Estimule que los pacientes que están en riesgo de desarrollar UPP cambien de posición con frecuencia, como mínimo cada 4 horas, pero en los casos de pacientes de riesgo alto deberían hacerlo por lo menos cada 2 horas.
- Ofrezca ayuda si el paciente es incapaz de cambiar de posición por sí mismo. •

Documente la frecuencia de los cambios realizados.

- Garantice que el material de posicionamiento esté disponible para los pacientes que lo necesiten.

4. Superficies especiales para el control de la presión

- Solicite al personal de mantenimiento colchones de espuma anti úlceras disponible en la institución para todos los pacientes con riesgo de UPP
- Libere la presión de los talones de los pacientes en riesgo de desarrollar UPP en esa zona individualizando un plan de cuidados consensuado con el paciente y/o el cuidador.

5. Educación destinada a pacientes y cuidadores

- Personal asistencial debe proporcionar información al paciente en riesgo y a su cuidador.
- La información debe incluir los aspectos siguientes: qué son las UPP; cuáles son sus causas y signos de aparición; cómo hay que prevenirlas; repercusiones de tener una UPP, y técnicas y materiales para la prevención.
- Hay que tener en cuenta las necesidades individuales cuando el paciente presente deterioro cognitivo, alteración neurológica, alteración de la movilidad, enfermedades degenerativas o alteraciones en la perfusión de los tejidos.

6. Registro de la lesión

- Registre la superficie del área de todas las UPP en notas de enfermería y en evolución medica diaria
- Registre la profundidad de la herida y si presenta bordes falsos.
- Registre la educación realizada al paciente y/o su familia.
- Registre los procedimientos y cambios de posición realizados al paciente

7. Aspecto importantes que se deben tener en el cuidados de la piel

Debe inspeccionar la piel regularmente y de manera sistemática, observando las prominencias óseas y la presencia de sequedad, excoriación, eritema o maceración. Los cuidados de la piel incluyen las intervenciones siguientes:

- Mantenga la piel limpia y seca y evite la fricción. Use agua tibia y jabones neutros y poco irritantes.
- Retire el jabón aclarando bien la piel.
- Seque la piel por contacto, sin frotar, y preste atención especial a las zonas de pliegues. • Aplique cremas hidratantes si el paciente tiene la piel seca.
- En las personas con riesgo alto de padecer UPP o que presentan UPP en la categoría I, aplique suavemente ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo, sin dar masaje.
- No aplique ningún tipo de alcohol (colonia, alcohol de romero...), ya que reseca la piel.
- No haga masajes sobre las prominencias óseas.
- Ponga al paciente ropa de dormir y ropa interior de tejidos naturales. • Mantenga la ropa de la cama siempre limpia, seca y sin arrugas.
- Si el paciente padece incontinencia urinaria o fecal, inspeccione regularmente los dispositivos utilizados para controlarla (pañal, etc.) y cámbielos cuando estén mojados. La humedad provoca maceración y edema, lo cual aumenta la susceptibilidad a la abrasión.
- En caso de incontinencia urinaria, valore la posibilidad de utilizar una sonda vesical urinario.

- Vigile los drenajes y los exudados de las heridas y proteja la piel con productos de barrera (Hidrocoloides entregados por la institución).

Entre los cuidados de la piel también se incluyen las acciones encaminadas a favorecer la oxigenación tisular. Por ello hay que abordar y corregir las causas que provoquen una disminución de la oxigenación tisular, como pueden ser las enfermedades respiratorias, la diabetes, la anemia o los procesos que originen alteraciones de la perfusión tisular periférica o del estado hemodinámico.

- Cada turno asistencial, en los servicios debe diligenciar la escala de Braden en el sistema.

1.2 Protocolo de Prevención de Caídas Clínica Nueva.

Introducción

Las caídas generan un daño adicional para el paciente, alteran su proceso de recuperación e incrementan la estancia hospitalaria, con los riesgos que esto implica para el paciente, familiar e institución.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento involuntario que hace perder el equilibrio y precipita al individuo al suelo o una superficie firme en contra de su voluntad, puede ser referida por el paciente, o un testigo.

Marco Teórico

La prevención de caídas es una obligación de seguridad compartida por el equipo multidisciplinario de salud, para prevenir las caídas en hospitalización, se han desarrollado protocolos e indicadores donde el personal asistencial debe ejecutar simultáneamente acciones de prevención, educación y orientación al paciente y la familia además de documentarlas en el registro clínico.

Practica de Adaptación de la escala de riesgo de caídas de J.H Downton, con el fin de documentar el riesgo.

En cada turno se debe valorar el riesgo de caídas de cada paciente para identificar cambios importantes en su evolución. Se desarrolla un plan de cuidados e intervenciones de enfermería con la valoración del riesgo.

Las caídas constituyen uno de los más graves problemas epidemiológicos, generador de una cascada de consecuencias de tipo sociales y económicas.

Alcance

Aplica a todos los pacientes que ingresan a la institución y requieren un proceso de atención hospitalaria o ambulatoria.

Todo el personal asistencial y administrativo que entre en contacto directo con los pacientes (médicos, enfermeras, terapeutas, servicio de nutrición, servicios generales, vigilancia.) debe ser participe en la prevención de caídas. Las enfermeras profesionales serán las responsables en cada turno y servicio velar por el cumplimiento de este protocolo.

Procedimiento

- Mediante el identificador visual debemos valorar el riesgo de caída de los pacientes
- Valorar el riesgo en los pacientes aplicando la escala de EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CAIDA (J.H DOWTON) la cual recogen algunos factores con mayor incidencia en el riesgo de caídas, siendo una escala validada, de fácil uso y aplicable en diferentes ámbitos hospitalarios, La escala inicial consta de 5 ítems y el punto de corte se sitúa en 3 o más.
- Al clasificar el riesgo identificar con el punto azul el paciente con alto riesgo de caída en las manillas y en el identificador de la cabecera.
- Para realizar la escala se realiza directamente en la historia clínica sistematizada diligenciando la totalidad de los criterios establecidos, el sistema automáticamente genera el valor de riesgo de caída y teniendo en cuenta este valor y la situación clínica se clasifica el riesgo de caída.

Medias de prevención según el riesgo de caídas.

Clasificación	Medidas de seguridad preventivas
A todo paciente y de Bajo riesgo puntaje menor o igual a 2	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas universales de prevención de caídas • Timbre a la mano • Barandas arriba en la noche • Levantada asistida en paciente en reposo prolongado o postquirúrgico • Educación preventiva para riesgo de caída tanto al paciente como a su familia.
Mediano riesgo puntaje de 3 a 5	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas universales + medidas anteriores • Barandas arriba en el día y la noche • Visita de enfermera jefe del servicio • Visita de auxiliar enfermería encargada y registrar la ronda de enfermería
Riesgo Alto mayor o igual a 6	<ul style="list-style-type: none"> • Las medidas anteriores 1+2+3 • Presencia de cuidador permanente especialmente en la noche • Contención farmacología o mecánica según el caso.

2.Programa Seguridad del Paciente Clínica Nueva

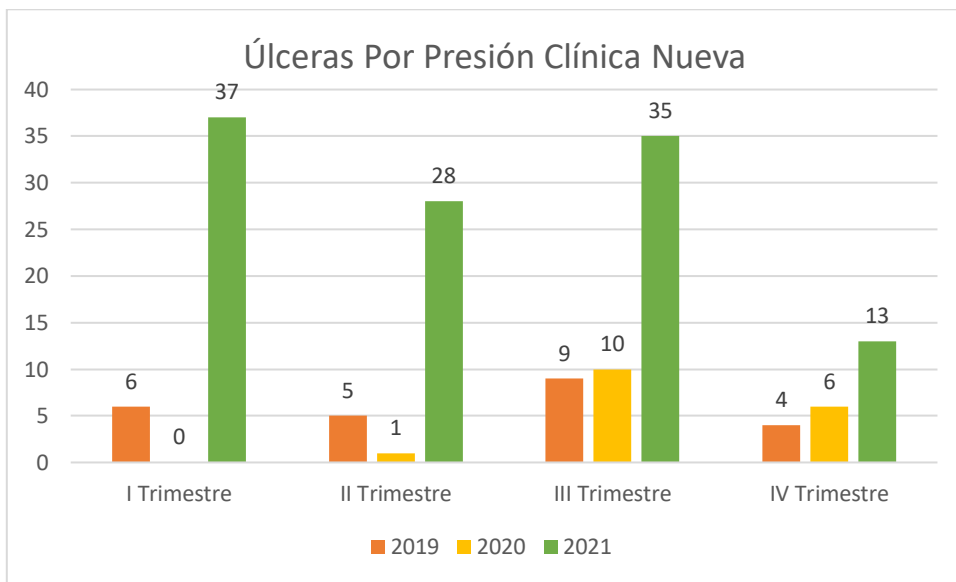
El programa de seguridad del paciente es un eje fundamental en la prestación de los servicio de salud, los cuales establecen recomendaciones para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud, incluye tres grupos que buscan:

Obtener procesos institucionales seguros, procesos asistenciales seguros, involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad e incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales, teniendo en cuenta lo anterior el programa ha estado trabajando en la prevención y detección de fallas de la atención en el día a día; las cuales una se gestiona, enseñan cómo prevenir que la misma falla identificada se repita posteriormente. Para generar el aprendizaje de las fallas se ha venido trabajando en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad.

2. Estadísticas por Eventos

Teniendo en cuenta la revisión documental de los protocolos anteriormente expuestos y analizados, a continuación, se describen las estadísticas de dichos eventos adversos presentados en el Clínica Nueva.

2.2 Reportes de eventos presentados por presencia de úlceras por presión en los años 2019-2020-2021

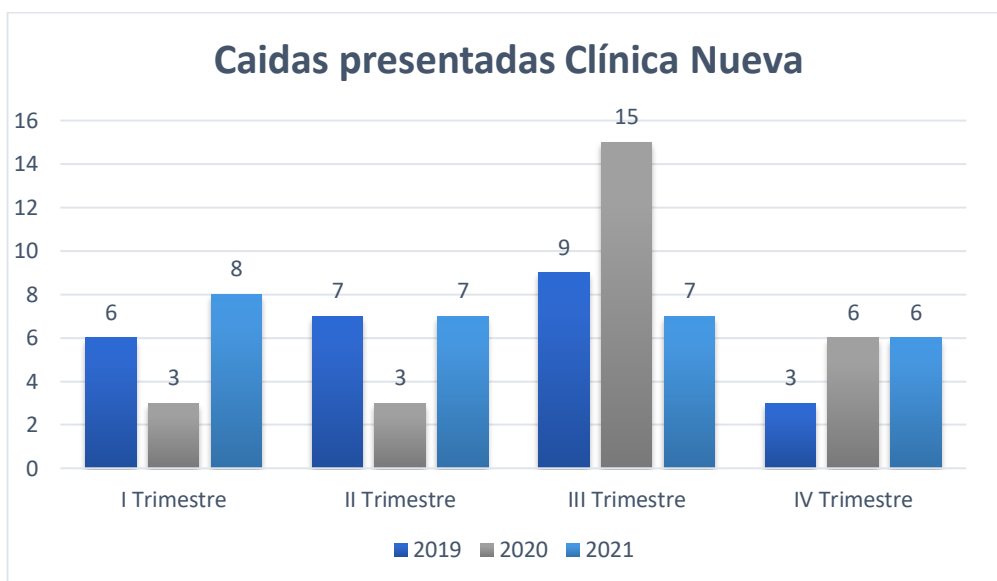


En el anterior gráfico se evidencia al iniciar el año aumento de las úlceras por presión en pacientes diagnosticado por SARS-COV2 (Covid-19), relacionado al aumento de casos el pico pandémico del inicio de año, dentro del tratamiento de estos pacientes está el uso de posición prono y soporte ventilatorio invasivo; se han venido realizando trabajo en equipo con el departamento de enfermería y terapia respiratoria, para minimizar la aparición y complicación de la ulcera por presión.

Las Úlceras Por Presión son un evento adverso relacionado con la atención del personal asistencial, por lo que de una u otra forma se pueden prevenir, lo que significa que su número de presencia debe ser mínimo, si de calidad en la atención se habla, es por ello por lo que

se deben tomar acciones desde el área de prevención, de manejo y adherencia de los protocolos instituciones y hacer las respectivas modificaciones para encontrar un balance óptimo y positivo en pro del paciente.

2.3 Reporte de caídas presentadas en los años 2019-2020-2021



Se evidencia aumento en la presencia de caídas a nivel institucional en el años 2020, dentro de las mejoras implementadas se fortaleció la educación al personal asistencial, paciente y cuidador, aumento en frecuencia de rondas fortaleciendo la aplicación de barreras de seguridad, teniendo una disminución para el cuarto trimestre.

Por ultimo las caídas durante esta vigencia se mantuvieron entre 6 y 8 caídas por mes, se han implementado medidas preventivas, ya que durante el 4 semestre se evidencia el impacto al disminuir la presencia de estas; como institución prestadora de servicios de salud seguimos trabajando en la mejora continua para seguir reduciendo las caídas de pacientes durante la estancia hospitalaria.

Durante la vigencia 2021, las 28 caídas presentadas se clasificaron en mayor proporción como incidentes con un total de 16 casos y 12 restantes como eventos adversos leve de tipo no prevenible. Como se manifestó anteriormente continuamos en el manejo para fortalecer este riesgo durante la prestación de servicio de salud.

3. Análisis de los protocolos.

Con base en la información suministrada por las estadísticas institucionales en lo referente a eventos y sucesos de seguridad, y considerando los protocolos institucionales establecidos, a continuación, se realiza un análisis y recomendaciones de mejora para estos procesos:

3.1 Protocolo Úlceras Por Presión

La revisión del anterior protocolo nos permite establecer un determinado proceso de atención importante en lo que se refiere a la presencia de úlceras por presión, ya que afectan circunstancialmente al paciente y su familia, generando impacto negativo a los cuidados de enfermería por ello es necesario hacer un serie de intervenciones

- Desde el punto de vista de adherencia a los protocolos de Prevención de Úlceras Por Presión se puede evidenciar una baja aplicación y posterior cumplimiento por parte del personal asistencial y con ello se puede determinar un mayor riesgo para el paciente presentar dichos eventos adversos durante su estancia hospitalaria.

- El desarrollo del protocolo hace referencia a una serie de actividades por parte del personal asistencial, pero desde el ámbito familiar hace falta mantener de forma activa a la familia por medio de capacitaciones, charlas educativas ya que muchas veces desconocen la importancia de ayudar a su prevención por medio de actividades y generando también rutinas en el cuidado de la piel durante la hospitalización y posterior egreso del paciente.
- Hacer una evaluación exhaustiva desde el área de ingreso del paciente sea urgencias, cirugía o cualquier servicio que sea el paso inicial del paciente, ya que el personal no está realmente capacitado para generar la alerta temprana por el volumen de paciente que se encuentra en dichas áreas.
- Proporcionar al protocolo las pautas y procedimientos detallados del cuidado oportuno desde enfermería en la prevención de Úlceras Por Presión por medio de capacitaciones más frecuentes, revisión detallada y didáctica de la forma correcta de la valoración de la piel, cambios de posición, identificación oportuna del paciente con riesgo de presentar lesiones de piel durante la estancia hospitalaria.

3.2 Protocolo Riesgo de Caídas

La Propuesta como estrategias para la reducción de los eventos adversos producidos por caídas, siendo este un impacto importante en la gestión de seguridad en el paciente y su familia, se deben considerar las siguientes pautas.

- Realizar alertas en el sistema sobre la adecuada y oportuna realización de la clasificación del riesgo de caída
- Desde el área de enfermería hacer la educación a la familia, ya que muchos de los eventos adversos se hacen por desconocimiento del familiar con respecto a las medidas preventivas que se toman por parte de enfermería, para evitar caídas en el paciente.
- El uso del punto azul en la manilla de identificación debe ser más visible y se debe realizar educación al paciente y su familia con respecto a este, para que sea de fácil entendimiento y se brinden las pautas de cuidado necesario.
- Hacer una revisión de las áreas importantes del paciente, como mantenimiento preventivo de las camas (frenos, alturas, conexiones), así como en los baños la colocación de superficies antideslizantes, soportes de agarre que estén en buen estado, revisar los timbres de llamado.

4. Conclusiones

Después de hacer una revisión a las parte documental de los protocolos institucionales de la Clínica Nueva, especialmente al protocolo de caídas y prevención de úlceras por presión podemos determinar que unas de las maneras de minimizar las cifras de eventos adversos es la educación para la salud y la implementación de programas robustos, donde el paciente y su seguridad sea el eje principal para la institución, así como implementar estrategias que mitiguen los eventos adversos como la utilización de barreras de protección con tecnología para el cuidado de la piel, hacer mantenimiento preventivo a las instalaciones del paciente, así como hacer capacitación constante al personal asistencial con énfasis en mantener la atención cálida y segura.

Cuando un paciente padece úlceras por presión y/o caídas en el ámbito hospitalario, presenta mayor riesgo de complicaciones derivadas de la complicación a la que se ha sometido, según las cifras entregadas por la institución ante las personas que no lo padecen, además de un alto índice de mostrarse como una institución con una atención no segura, llevando más larga su estancia hospitalaria, los gastos generados para el sistema de salud también tienen alto impacto, es por ello que desde el área de seguridad del paciente se debe ser trabajando en pro de reducir dichos eventos adversos.

En primera instancia, los eventos adversos son productos derivados de la no atención oportuna en el paciente siendo este un impacto negativo que lleva a la falta de una atención con calidad y la presencia del personal que no está del todo comprometido con la seguridad del paciente en la institución, Para reducir de manera significativa y efectiva en el mediano plazo las prevalencias de eventos adversos, es importante lograr: la implementación de estrategias dirigidas a mejorar la generación de capacitaciones oportunas, guiar al personal

asistencial, hacer partícipe al paciente y su familia en el cuidado; garantizar el acceso a mejor tecnología que permita el cuidado de la piel; realizar intervenciones por parte del área de seguridad del paciente para hacer nuevas estrategia de impacto positivo para reducir dichas problemáticas presentadas, desarrollar intervenciones para mejorar la educación en el paciente y su familia, en el marco de la seguridad del paciente.

En el seminario de la gira de Brasil, en el hospital de Sao Paulo tiene como prioridad la política de la Gestión de la Calidad es una estrategia de gestión utilizada para obtener la máxima calidad en los procesos, productos y servicios ofrecidos para los pacientes y sus colaboradores obteniendo resultados óptimos.

Realizan una exhaustiva evaluación del procesos identificando la satisfacción del paciente/acompañante sobre los servicios prestados durante su hospitalización y su política de seguridad del paciente se centra en garantizar la calidad de la atención mediante la reducción y el control de los riesgos de daño a los pacientes como factor principal en la prestación de atención médica.

5. Bibliografía

1. Informe de gestión institucional 2021 de la clínica Nueva
www.clinicanueva.com/gallery/Informe%20de%20Gestion_2_Final.pdf
2. Cabrera Mercado, R. (2017). La mediación como método para la resolución de conflictos. Dykinson. <https://elibro.net/es/lc/usta/titulos/58906>
3. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente” del Ministerio de la Protección Social de Colombia. 2008.
4. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoría en Úlcera Por Presión y Heridas Crónicas, abril 2002
5. Protocolo de prevención y cuidados de Úlceras Por Presión. Junta Andalucía 2004
6. Guía de Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud, marzo 2010