

# **Seguridad del paciente**

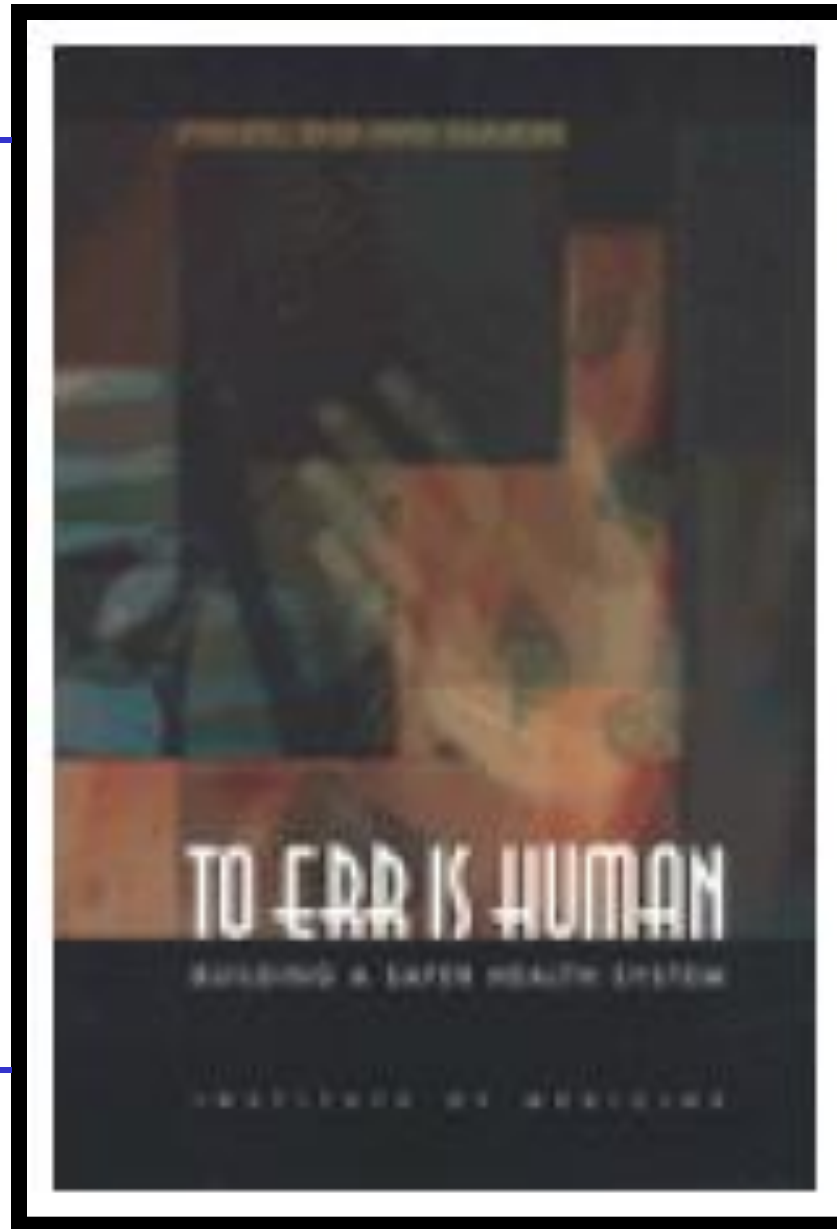
# **Medicación Oncológica**



**Hospital Español**  
de Mendoza

**Dr. Francisco del Rio**  
**Jefe Servicio de Hematología**  
**Hospital Español**

**Errores  
médicos**



**44.000 a  
98.000  
muertes**

**Eventos  
evitables**

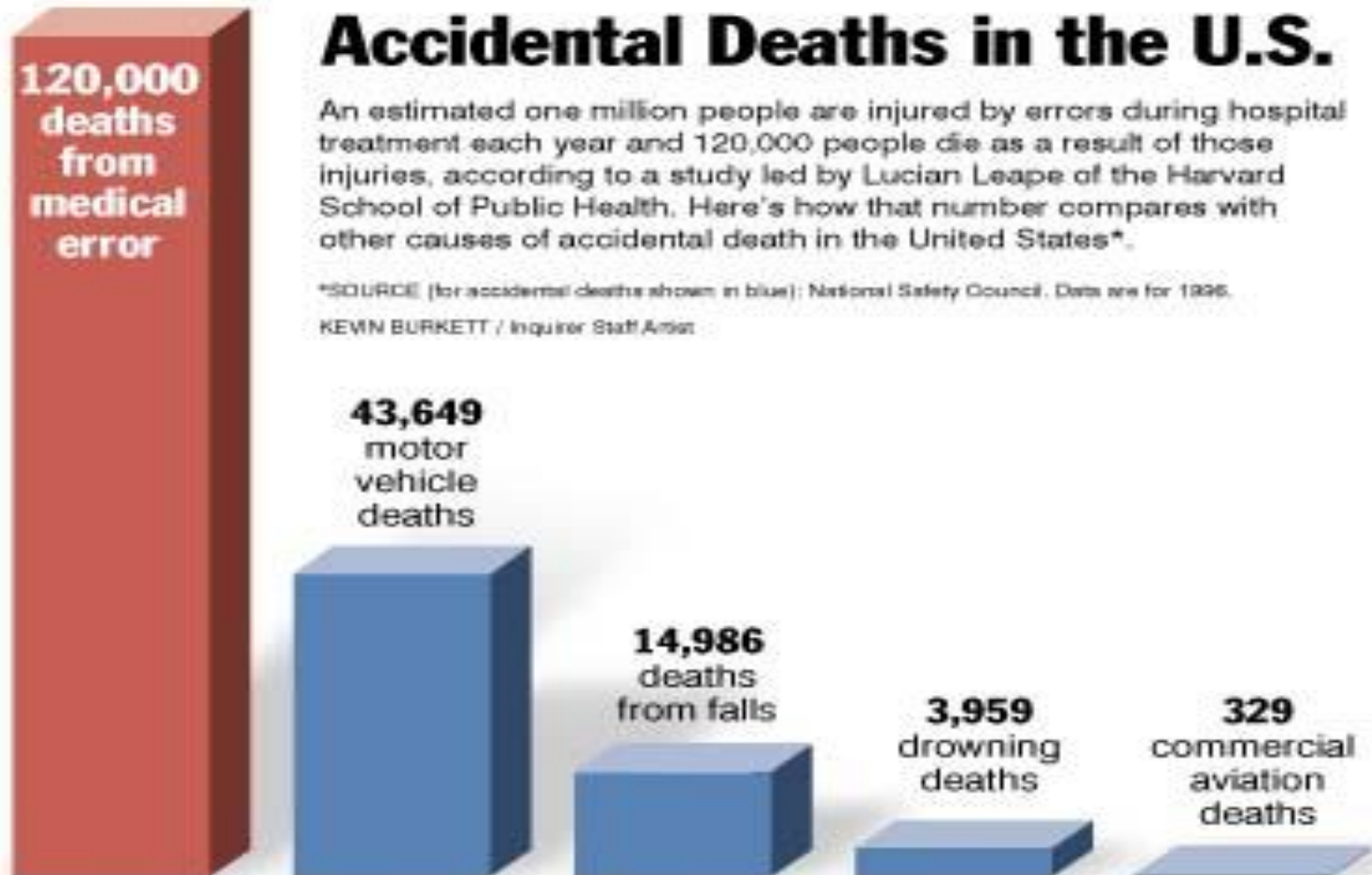
**1 avión cada  
2 días**

# Accidental Deaths in the U.S.

An estimated one million people are injured by errors during hospital treatment each year and 120,000 people die as a result of those injuries, according to a study led by Lucian Leape of the Harvard School of Public Health. Here's how that number compares with other causes of accidental death in the United States\*.

\*SOURCE (for accidental deaths shown in blue): National Safety Council. Data are for 1996.

KEVIN BURKETT / Inquirer Staff Artist



- En 2007, Joint Commission International (JCI) definió las **Metas Internacionales de Seguridad del Paciente**;
- reconociendo que un diseño sólido del sistema es fundamental para una **atención de salud segura y de alta calidad.**



Estados Unidos avanzó en la calidad y la seguridad del paciente a partir del rol de los financiadores (Medicare y Medicaid) que exigen estar acreditados para poder ser contratados. Pero en muchos países es solo voluntario, probablemente uno de los desafíos sea ver de que forma se puede premiar, distinguir o con decisiones políticas solicitar cumplimentar estos pasos para poder trabajar con el área de medicina prepaga, obras sociales incluidas las provinciales, etc



Favorecer el reporte de incidentes  
y la cultura de Seguridad



Compromiso de líderes



Detectar y analizar los incidentes  
de Seguridad



Trabajar sobre errores potenciales y casi fallas



Aprender de los errores



Establecer políticas y diseñar algoritmos basados en evidencia y lecciones aprendidas



Diseñar indicadores para monitoreo

Prescripción



Validación



Preparación  
Dispensación



Administración



**Fases "seguras"**  
Asistidas por ordenador  
Gran trazabilidad

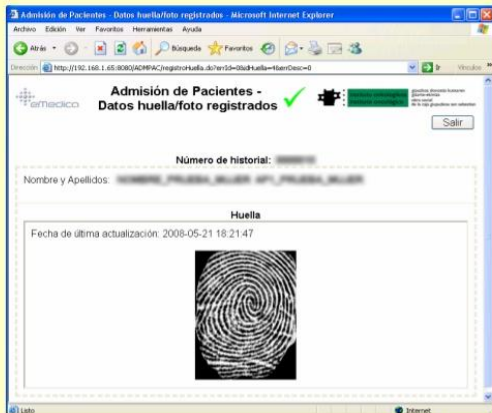


nera  
mer  
ende  
ento  
zabil

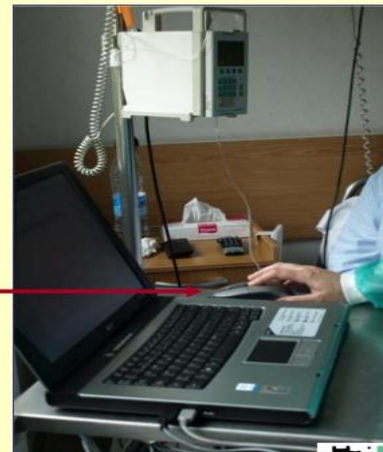




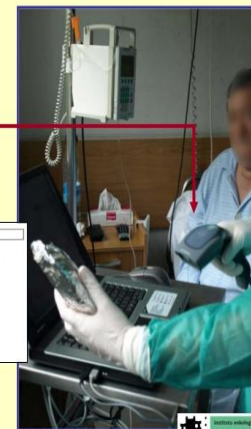
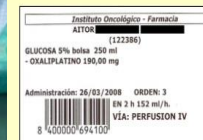
- Requisito previo: consentimiento y registro de paciente (solo una vez)



Identificación de DUE (huella o usuario/clave)



Identificación de medicamento (código de barras)



## Procedimiento para administrar medicamentos quimioterapicos:

- Verificar la identificación del paciente, el medicamento la dosis, la vía y el horario de administración según prescripción medica.
- Verificar con el paciente si tiene antecedentes de alergia a fármacos
- Tener previsto un plan para los posibles efectos secundarios

- Preparar el lugar para el acceso intravenoso o venoso central.
- Valorar el lugar antes y después de infundir o inyectar el agente quimioterapico.
- Verificar el retorno sanguíneo, o permeabilidad del catéter antes, durante y después de la infusión de la quimioterapia.
- Administrar los agentes quimioterapicos.

- Monitorear al paciente según los intervalos programados, durante la administración del fármaco.
- Desechar todos los artículos y medicamentos utilizados y sin usar, en recipientes adecuados.
- Registrar el procedimiento siguiendo las normas de la institución.

# Educación del personal

- Todo el personal que tenga que manipular medicamentos quimioterapicos debe recibir una orientación adecuada, incluido los riesgos conocidos, las técnicas y procedimientos para la manipulación, el empleo apropiado de los materiales y el equipo de protección para los derramamientos

## CATETER IMPLANTADO



## CATETER VENOSO CENTRAL



# CAMPANA DE FLUJO LAMINAR

- Una cabina de flujo laminar, cámara de flujo laminar o campana de flujo laminar es un recinto que emplea un ventilador para forzar el paso de aire a través de un filtro y proporcionar aire limpio a la zona de trabajo libre de partículas de hasta 0.1 micras. Este tipo de equipos se fabrican en forma generalmente prismática con una única cara libre (la frontal) que da acceso al interior, donde se localiza la superficie de trabajo, que permanece limpia y estéril.



## Directrices para el manejo seguro:

- Preparación de la medicación
- Administración de los medicamentos
- Eliminación de Art. y medicamentos
- Manejo de derrames
- Cuidado de los pacientes que reciben Qmt.
- Enseñanza al personal

## Administración de medicamentos:

- Usar equipo protector: (guantes, barbijo, gafas )
- Explicar al paciente causan daño a las células normales, que el personal debe protegerse para minimizar la exposición.
- Administrar los medicamentos en un entorno seguro y sin prisa
- Colocar un paño absorbente, para atrapar cualquier fuga durante la administración,
- No desechar ningún art o med no utilizados, en áreas de cuidados de los pacientes.

## Selección y punción de la vena:

- Muchos agentes quimioterapicos irritan las venas, y los tejidos adyacentes.
- Los lugares de punción deben cambiarse cada 48 hs, a fin de reducir la posibilidad de flebitis e infiltraciones.
- Los lugares de punción deben alternarse todos los días para administrar fármacos vesicantes.

## Eliminación de suministros y medicamentos no utilizados

- No volver a tapar las agujas ni romper las jeringas
- Colocar los art. Utilizados, intactos en recipientes herméticos y con rotulo apropiado
- Colocar los fármacos no utilizados en un recipiente hermético con rotulo; mantener estos recipientes en la misma zona donde se prepara y administra la medicación.
- Desechar los recipientes según normas de bioseguridad



# Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

1

Identificar correctamente a los pacientes

2

Mejorar la comunicación efectiva entre profesionales ( Ordenes verbales y/o telefónicas)

3

Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo

4

Garantizar las cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto

5

Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica. (Lavado de Manos)

6

Reducir el riesgo a caídas

(Vergara, J. 2012) - **Meta #7: Prevenir la aparición de zonas de presión en el paciente.**

# 7 pasos para la seguridad del paciente



1.- Construir una cultura de seguridad

2.- Enfocar al paciente

3.- Identificar los errores

4.- Reportar los eventos adversos

5.- involucrar al paciente, mejora de la comunicación

6.- Aprender de los errores

7.- implementar soluciones para prevenir el daño

**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD



**Hospital Español**  
de Mendoza

San Martín 965, Godoy Cruz, Mendoza, Argentina.  
Tel. 0054 261 4490300 - Fax. 0054 261 4490382  
mail: [consultas@hespanol.com.ar](mailto:consultas@hespanol.com.ar)  
[www.hespanol.com.ar](http://www.hespanol.com.ar)