

## **TÍTULO**

"¿SANO Y SALVO?"

## **AUTORES**

Dolores Trueba Collado, Judith Cebrián Bernalte, Pablo Cebrián Bernalte, Esther Bernalte Sanchez, M<sup>a</sup> José Villar Inarejos, M<sup>a</sup>Jesús Garrido Sanchez

## **HOSPITAL**

Hospital General De Villarrobledo

## **CIUDAD**

Villarrobledo

## **PROVINCIA**

Albacete

## **INTRODUCCIÓN**

La Seguridad Clínica es un componente fundamental de la calidad y un derecho de los pacientes, reconocido por la OMS y el Comité Europeo de Sanidad. Son pocas las publicaciones de pediatría y, frecuentemente, basadas en estrategias ya observadas con los pacientes en general. Las UCIS Pediátricas y Neonatales son, probablemente, las de mayor riesgo, por la existencia de factores favorecedores como: prevalencia de patologías, cuidados de gran complejidad, inmadurez fisiológica del niño, aumento de estudios diagnósticos y terapéuticos y medicamentos de alto riesgo.

Nuestra profesión tiene un papel fundamental, por ser los principales cuidadores de forma constante y directa. Son necesarios estudios para mejorar la calidad de la asistencia y disminuir la morbimortalidad

## **PALABRAS CLAVE**

Seguridad del paciente. Eventos adversos. Enfermería

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La seguridad del paciente se ha convertido en elemento clave de la calidad asistencial.

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

- Revisar los conocimientos sobre el tema de seguridad y protección del niño hospitalizado
- Conocer los errores principales
- Reseñar las medidas de seguridad, que debemos tomar para evitar los efectos no deseados.

## **MATERIAL**

Búsqueda bibliográfica realizada en bases de datos: Pubmed, Scielo, Cochrane Plus, Medline.

Criterios de inclusión: artículo científico, publicado entre 2016-2019, relacionado con la salud del niño, conteniendo aspectos que indicaran que se tratase de seguridad

Se identificaron algunas publicaciones, que hacen referencia a estrategias de seguridad, para pacientes.

## **MÉTODO**

Búsqueda bibliográfica realizada en bases de datos: Pubmed, Scielo, Cochrane Plus, Medline.

Criterios de inclusión: artículo científico, publicado entre 2016-2019, relacionado con la salud del niño, conteniendo aspectos que indicaran que se tratase de seguridad

Se identificaron algunas publicaciones, que hacen referencia a estrategias de seguridad, para pacientes.

## **RESULTADOS**

En cuanto a la revisión, de 35 artículos seleccionados, sólo 9 cumplen con los criterios de selección, la mayoría se refieren a adultos, De ellos:

PUBMED: 10 cumplen 2

SCIELO: 8 cumplen 4

COCHRANE PLUS: cumplen 1

MEDLINE: 11 cumplen 2

Los errores encontrados han sido agrupados en cuatro categorías: Errores de medicación, efectos adversos, notificación de eventos adversos y seguridad de los pacientes

Entre las medidas de seguridad: Correcta identificación del paciente, comunicar los eventos adversos, para prevenirlos y crear soluciones. Una formación en seguridad, para los profesionales sanitarios. Prevención y control de las infecciones nosocomiales. Buenas prácticas asociadas a la utilización de medicación: los errores de medicación se encuentran entre los más comunes. Según datos del estudio ENEAS, son el 37,4% de los eventos destacados

### **CONCLUSIONES**

Es necesario desarrollar estrategias, para reducir la probabilidad de que ocurran estos eventos, durante la hospitalización. La seguridad debe ser una prioridad, debe haber programas de educación permanente de los profesionales.

### **DISCUSIÓN:**

Sabemos que la seguridad del paciente pediátrico, en ocasiones, se va a deteriorar. Sin embargo, al implementar acciones seguras, dirigidas a la protección, tiende a disminuir.

Es necesario realizar una mayor movilización de profesionales, gestores y políticos y la reformulación de las políticas públicas, que preconicen medidas de seguridad y protección a los usuarios en el ambiente hospitalario.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Manrique-Rodríguez S, Sánchez-Galindo AC, Fernández-Llamazares CM, et al. Safe intravenous administration in pediatrics: A 5-year Pediatric Intensive care Unit experience with Smart pumps. *Med Intensiva*. 2016; 40(7): 411-21.
2. Barbagelata I. Implementación de estrategias de prevención de errores en el proceso de administración de medicamentos: Un enfoque para enfermería en Cuidados Intensivos. *Rev Med Clin Condes*. 2016; 27(5): 594-604.
3. Rite Gracia S, Fernández Lorenzo JR, Echániz Urcelay I, et al. Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. *An Pediatr*. 2013; 79(1): 51.e1-11.
4. Urda Cardona AL, Peláez Cantero MJ. Seguridad hospitalaria en pediatría. *An Pediatr*. 2015; 83(4): 227-8.
5. De la Calle Aliaga Y. ¿Cómo mejorar la seguridad del paciente en una UCIP? *Rev. Esp Pediatr*. 2016; 72(supl.1): 92-6.
6. Organización Mundial de la Salud. Nueve soluciones para la seguridad del paciente. Washington/Ginebra, Mayo 2007. [Consulta 20 de enero 2020]. Disponible en: [http:// bit.ly/x6EtC8](http://bit.ly/x6EtC8)
7. Villareal E. Seguridad de los pacientes, un compromiso de todos para un cuidado de calidad. *Salud Uninorte* 2007; 23 (1): 112-119. Disponible en: <http://bit.ly/RDKgQR> (Consulta 15 de enero de 2020)
8. Implicaciones de la seguridad del paciente en la práctica de enfermería. *Enferm. Glob*. 2014; 13(35): 293-309.
9. Estrategia en seguridad del paciente. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; <https://www.seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/estrategia-seguridad-del-paciente-2015-2020/> (Consulta 15 de febrero de 2020)

### **TIPO DE PRESENTACIÓN**

Comunicación Oral