Mejora autopercibida por el personal de enfermería en la seguridad del paciente tras la implantación de un sistema visual de alertas de alergias medicamentosas

Rev. O.F.I.L. 2015, 25;2:101-106 *Fecha de recepción: 31/10/2014 - Fecha de aceptación: 04/02/2015*

Sánchez Gómez E[1], Delgado Latorre A[2]
1 Doctor en Farmacia. Facultativo Especialista de Área Farmacia Hospitalaria
2 Facultativo Especialista de Área Farmacia Hospitalaria

Servicio de Farmacia. Hospital General de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva (España)

RESUMEN
Objetivos: Valorar la mejora autopercibida por el personal de enfermería en la seguridad del paciente tras la implantación de un sistema visual de alertas con tarjetas identificativas de alergias medicamentosas en una unidad con prescripción electrónica.
Métodos: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el que se evalúa el grado de satisfacción en términos de seguridad para el paciente tras la implantación de un sistema de tarjetas alertantes para alergias medicamentosas en una unidad con prescripción electrónica asistida. Se elaboró una encuesta para el personal de enfermería, autocumplimentada, para valorar la utilidad del empleo de dichas tarjetas. Para establecer una comparación, también se encuestaron otras unidades de hospitalización en las que se había implantado la prescripción electrónica pero que no contaban con este sistema visual.
Resultados: Se realizaron un total de 33 encuestas. En el personal de enfermería de la unidad que tenía implantadas las alertas visuales, se valoró el cambio como positivo en un 35% de las encuestas, con un incremento en la rapidez de identificación de pacientes alérgicos en el 63,97% de los casos. Se consideró útil la existencia de una alerta a pie de cama para el 13,6% de los encuestados, y una mejora incremental en cuanto a la seguridad por la comunicación entre profesionales para el 52,93% del personal de enfermería.
Conclusiones: La implantación de un sistema de alertas visuales de alergias medicamentosas ha supuesto un incremento de la seguridad del paciente autopercibida por el personal de enfermería.

Palabras clave: **Alergia medicamentosa, encuesta, mejora autopercibida, seguridad del paciente.**

Correspondencia:
Ernesto Sánchez Gómez
Hospital General de Especialidades Juan Ramón Jiménez
(Servicio de Farmacia)
Ronda Norte, s/n
21005 Huelva
Correo electrónico: esgfarmaceutico@gmail.com

Self assessment improve by the nursery team about patient safety after the use of an alerting visual targets about drugs allergies

SUMMARY

Objectives: To evaluate the self assessment improve by the nursery team about patient safety after the use of a alerting visual targets about drugs allergies in a unit with electronic assessment prescription.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted. It was evaluated the satisfaction about patient safety having started with an alerting visual targets for drugs allergies in a unit with electronic assistant prescriptions. A self assessment questionnaire for nurse team was conducted in order to quantify de used of this target. In order to compare the results, others units with electronic assessment prescription without alerting visual targets were questioned too.

Results: 33 surveys were obtained. Nursery team with alerting visual targets, quantified the change as positive in a 35% of the surveys, with an increase in the quickly identification of allergic patients of 63,97%. It was consider as useful the presence near the patients bed for 13,6% of the nurses, and as an incremental income for patient safety for an easier professional communications of 52,93% of nurses team.

Conclusions: After the used of a visual alerting target an increase in patient safety has been obteined, according a self assessment questionnaire fill in by the nursery team.

Key Words: **Drug allergy, questionnaire, patient safety, self assessment improve.**

INTRODUCCIÓN

El informe *"To Err is Human: Building a safer Health System"*[1], publicado en 1999, marcó un antes y un después en lo relacionado con los acontecimientos adversos en el ámbito hospitalario. Dicho informe estimaba que en EE.UU. entre 44.000 y 98.000 pacientes fallecían anualmente por la asistencia sanitaria. En España, en el año 2005, el Ministerio de Sanidad y Consumo publicó el estudio ENEAS, el cual mostró que la incidencia de acontecimientos adversos relacionados con la asistencia sanitaria a nivel hospitalario fue del 8,4% de los cuales, una tercera parte estaban relacionados directamente con la medicación, por encima incluso de las infecciones nosocomiales[2].

La prescripción electrónica asistida, la historia única digitalizada o las pulseras identificativas de pacientes son excelentes herramientas para promover un acceso rápido y eficaz a información relevante relacionada con el paciente, incrementando la seguridad del mismo[3-4]. Las alergias medicamentosas que un paciente pueda tener son codificables en todos estos sistemas informáticos, suponiendo un filtro para la utilización de un fármaco inapropiado en un paciente concreto[5].

No obstante, en el ámbito de la seguridad del paciente es conocido el modelo de Reason o del queso suizo, según el cual un determinado error pasa a través de diversos filtros y llega finalmente al paciente. En este contexto es preciso entender el error humano como una consecuencia y no una causa, ya que su origen son factores que existen en el sistema[6]. Por tanto, es necesario tener presente que pese al gran avance que ha supuesto el empleo de la tecnología en el cuidado de la salud, por desgracia no son infrecuentes los problemas informáticos derivados de la falta de integración de los distintos *software* de un hospital. Además, la libre disponibilidad de medicamentos en botiquines clásicos de enfermería, la necesidad de administrar un medicamento en ocasiones de forma urgente o asociado a los picos de presión asistencial dificulta filtrar los posibles errores de medicación que puedan aparecer.

Sabiendo las consecuencias clínicas que puede tener la administración de un fármaco al que un paciente es alérgico, y las posibles lagunas que la integración de distintos sistemas informáticos y la complejidad de la asistencia sanitaria tienen, que es precisamente en la inmediata proximidad del paciente donde tiene lugar el último paso de la cadena terapéutica del medicamento (administración) y siendo éste el último momento en el que se puede filtrar este error, es en este paso donde resulta clave el disponer de herramientas que lo eviten. Por todo ello, disponer de un sistema físico, visual, de alertado de alergia independiente de los medios tecnológicos puede resultar de gran utilidad.

El objetivo del presente trabajo es valorar la mejora autopercibida por el personal de enfermería en la seguridad del paciente tras la implantación de un sistema de alertas visuales con tarjetas identificativas de alergias medicamentosas en una unidad de hospitalización con prescripción electrónica.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, de la instauración de un protocolo de alerta visual de pacientes alérgicos a algún medicamento, complementario a la propia información disponible en su historia clínica, tras la implantación de la prescripción electrónica asistida en dos unidades de hospitalización.

Se diseñaron tarjetas rojas para pacientes alérgicos a medicamentos, azules para pacientes en situación de aislamiento y verde para pacientes en ayunas. Las tarjetas de color rojo, para alergias medicamentosas, se colocaron en la cabecera del paciente y junto al documento seguido por el personal de enfermería para la administración del tratamiento del paciente.

A los dos meses de su implantación, se elaboró una encuesta (Anexo I y II) para valorar la mejora autopercibida por el personal de enfermería en la seguridad del paciente respecto al empleo de dichas tarjetas. Para establecer una comparación, también se encuestaron las unidades de hospitalización donde se había implantado la prescripción electrónica pero sin aplicación de este sistema visual. Las encuestas fueron autocumplimentadas tras una explicación de los ítems y la entrega de las mismas.

La encuesta fue validada por dos farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria, dos supervisoras de enfermería de las unidades implicadas, y personal de enfermería ajenos a las unidades estudiadas.

Tabla 1
Resultados de las encuestas al personal de enfermería

Ítems	Servicio CON empleo de tarjeta	Servicio SIN empleo de tarjeta	
¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes con alergias a medicamentos?	Sí 76,47% No 23,53%	Sí 12,5% No 87,5%	P<0.01
¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes sometidos a aislamiento?	Sí 76,47% No 23,53%	Sí 6,25% No 93,75%	P<0.01
¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes en ayunas para procedimiento médico/quirúrgico?	Sí 61,53% No 38,46%	Sí 0% No 100%	P<0.01
¿Conoce si se ha producido en su unidad en el último año algún efecto adverso grave consecuencia de haber administrado un fármaco a un paciente al que era alérgico?	Sí 47,05% No 52,95%	Sí 25% No 75%	
¿Conoce si, por falta de guardar ayuno, ha tenido que posponer un acto quirúrgico o intervencionista programado en el último año?	Sí 52,94% No 47,05%	Sí 87,5% No 12,5%	
En su rutina laboral diaria, ¿considera que le ayudaría disponer de una alerta visual de identificación de?: A.- Alergias Sí / No B.- Ayunas Sí / No C.- Aislamientos Sí / No	 Sí 100%, No 0% Sí 100%, No 0% Sí 100%, No 0%	 Sí 93,75%, No 6,25% Sí 93,75%, No 6,25% Sí 93,75%, No 6,25%	
¿Consideraría útil la existencia de algún tipo de identificación en el documento seguido para la administración del tratamiento del paciente?	Sí 100% No 0%	Sí 93,75% No 6,25%	
¿Consideraría útil la existencia de algún tipo de identificación a pie de cama?	Sí 82,35% No 17,64%	Sí 68,75% No 31,25%	
¿Cómo valora en cuanto a seguridad la forma de comunicación de alergias actual?	Muy seguro: 8,33% Bastante seguro: 29,41% Seguro: 41,17% Levemente seguro: 23,53% Nada seguro: 0%	Muy seguro: 0% Bastante seguro: 11,76% Seguro: 0% Levemente seguro: 43,75% Nada seguro: 43,75%	P<0.01
¿Cómo valora en cuanto a facilidad de identificación la forma de comunicación de alergias actual?	Muy fácil: 11,76% Bastante fácil: 17,64% Fácil: 41,17% Levemente fácil: 17,64% Nada fácil: 0%	Muy fácil: 0% Bastante fácil: 11,76% Fácil: 5,88% Levemente fácil: 31,25% Nada fácil: 50%	P<0.01
¿Considera el cambio positivo en cuanto a que proporciona facilidad y seguridad para usted en la realización de su trabajo diario?	Muy positivo: 35,29% Bastante positivo: 11,76% Positivo: 47,05% Levemente positivo: 5,88% Nada positivo: 0%	No procede	
¿Considera positivo el cambio desde el punto de vista de seguridad para el paciente?	Muy positivo: 29,41% Bastante positivo: 11,76% Positivo: 41,17% Levemente positivo: 11,76% Nada positivo: 0%	No procede	
Desde la implantación de la prescripción electrónica, ¿se ha evitado la administración de algún medicamento al que el paciente fuera alérgico?	Sí 61,53% No 28,57%	Sí 56,25% No 43,75%	
Desde la implantación de un sistema de tarjetas codificado con colores, ¿se ha evitado la administración de algún medicamento al que el paciente fuera alérgico?	Sí 71,42% No 38,46%	No procede	

Para la valoración de los resultados de la encuesta se utilizó un análisis estadístico de tipo descriptivo con pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney). Para valorar la consistencia interna se utiliza el alfa de Cronbach.

RESULTADOS

Se realizaron un total de 33 encuestas, 17 en la unidad con el empleo de tarjetas y 16 en la planta con el sistema tradicional. El valor del alfa de Cronbach fue de 0.70. Los resultados se resumen en la tabla 1.

DISCUSIÓN

Pese al incremento del empleo de la tecnología informática en el medio sanitario, disponer de alertas visuales para pacientes alérgicos a medicamentos en el lugar de administración de medicamentos es considerado clave por el personal de enfermería en la seguridad del paciente. En nuestro caso, porque permite una rápida identificación de casos potenciales, facilita la comunicación entre profesionales, y supone un filtro justo en el último momento antes de consumar el posible error de administración.

El empleo de las tarjetas alertantes ha sido ampliamente aceptado y muy valorado por el personal encuestado. Entendemos que esto es debido, además de por los motivos expuestos anteriormente, por ser un método muy práctico, dependiente solamente del propio personal de enfermería, y que han encontrado rápidamente un beneficio en su utilización al aportarles seguridad en la administración de medicamentos. Su empleo supone un filtro más. Además, agiliza su trabajo al no tener que consultar en la historia la presencia de alergias o no antes de administrar un medicamentos en situación de urgencia o gran presión asistencial.

Por otra parte, es necesario reflexionar sobre el coste y oportunidad de otros sistemas más complejos como, por ejemplo, las pulseras identificativas con o sin códigos de barras. En el año 2009 el Observatorio para la seguridad del paciente de la Junta de Andalucía divulgó un procedimiento de identificación de pacientes donde se pretendía identificar al paciente con dicha pulsera previa administración[7]. Tras cinco años dicha utilización de la pulsera no ha comenzado. Indudablemente aportan una mejora en términos de seguridad, pero en nuestro caso el flujo de información respecto a las alergias medicamentosas ha mejorado notablemente con un sistema de alertado visual. Además, la rapidez y facilidad para identificar los casos sensibles, que en ocasiones implica una urgencia clínica o sucede en picos asistenciales, hacen más valorada la opción de las tarjetas visuales.

Además, otro aspecto de importancia es la ubicación física de la información relevante. Con frecuencia, es en la sala médica o de enfermería donde se encuentra la historia clínica (digital o no), los registros de administración, etc., pero es en la cama del paciente, en su espacio más próximo donde se necesita tener acceso a la información, lo cual no es posible con la informatización de la historia de salud. Esto supone una limitación importante de acceso a información relevante en algunos casos, entendemos que disponer de información clave en la inmediata proximidad al paciente puede evitar eventos adversos, como la administración de medicamentos en el contexto de alergias medicamentosas.

En nuestro caso, hemos observado como plantas de hospitalización con prescripción electrónica asistida, historia digitalizada única, incluso con cultura de seguridad consolidada y empleo de pulseras identificativas, se han administrado medicamentos inapropiados a pacientes con alergias confirmadas a los mismos.

CONCLUSIONES

La implantación de un sistema de alertas visuales de alergias medicamentosas ha supuesto un incremento de la seguridad del paciente autopercibida por el personal de enfermería.

Sería conveniente establecer un sistema de alertas visual que, junto con los métodos habituales de comunicación de información sobre el paciente hospitalizado, potencie aspectos puntuales que exigen mayor atención en la rutina diaria.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kohn L, Corrigan J, Donaldson M. To err is human. Building a safer health system. 1st ed. Washington. Nacional Academy Press; 2000.
2. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
3. María Jesús Jiménez Cerezo. Implantación de la Prescripción electrónica asistida en un hospital de tercer nivel. Universidad de Granada. Facultad de Farmacia. 2010.
4. Villamañan E, Herrero A, Álvarez R. La prescripción electrónica asistida en pacientes hospitalizados en un servicio de neumología. Arch Bronconeumol. 2011;47(3):138-142.
5. Prescripción electrónica asistida. Buenas Prácticas en el uso de medicamentos. Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA. Observatorio para la Seguridad del Paciente del SSPA. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Consultado el: 05/10/2014 Disponible en: http://obssegpac.acsa.junta-andalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/usoSeguroMedicamentos/documentos/GPS_PRESCRIPCION_ELECTRONICA_VALORADA.pdf.
6. Seguridad del Paciente: disminuyendo el evento adverso. Disponible en: http://www.seguridaddelpaciente.co/2013/07/modelo-reason-modelo-del-queso-suizo-o.html Consultado el 18/06/2014.
7. Procedimiento general de identificación de pacientes. Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA. Diciembre 2009. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Consultado el: 04/10/2014. Disponible en: http://obssegpac.acsa.junta-andalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/practicas_seguras/procedimiento_identificacion_pacientes.pd.

Anexo I
Encuestas para personal de enfermería que empleaba el sistema visual de alerta

○ Enfermer@
○ Auxiliar

1.- ¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes con **alergias a medicamentos**?
1. Sí 2. No

2.- ¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes **sometidos a aislamiento**?
1. Sí 2. No

3.- ¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de **pacientes en ayunas para procedimiento médico/quirúrgico**?
1. Sí 2. No

4.- ¿Conoce si se ha producido en su unidad en el último año algún efecto adverso grave consecuencia de haber administrado un fármaco a un paciente al que era alérgico?
1. Sí 2. No

5.- ¿Conoce si, por falta de guardar ayuno, ha tenido que posponerse un acto quirúrgico o intervencionista programado en el último año?
1. Sí 2. No

6.- En su rutina laboral diaria, ¿considera que le ayudaría disponder de una alerta visual de identificación de?:
A.- Alergias 1. Sí 2. No
B.- Ayunas 1. Sí 2. No
C.- Aislamientos 1. Sí 2. No

7.- ¿Consideraría útil la existencia de algún tipo de identificación en el documento seguido para la administración del tratamiento del paciente?
1. Sí 2. No

8.- ¿Considera útil la existencia de algún tipo de identificación a pie de cama?
1. Sí 2. No

9.- ¿Cómo valora en cuanto a **seguridad** la forma de comunicación de alergias actual?
Valore de 1 a 5 (1: Muy seguro, 5: Nada seguro): _____

10.- ¿Cómo valora en cuanto a **facilidad de identificación** la forma de comunicación de alegias actual?
Valore de 1 a 5 (1: Muy fácil, 5: Nada fácil): _____

11.- ¿Considera el cambio positivo en cuanto a que proporciona **facilidad y seguridad para usted** en la realización de su trabajo diario?
Valore de 1 a 5 (1: Muy positivo, 5: Nada positivo): _____

12.- ¿Considera positivo el cambio desde el punto de vista de **seguridad para el paciente**?
Valore de 1 a 5 (1: Muy positivo, 5: Nada positivo): _____

13.- Desde la implantación de la **prescripción electrónica**, ¿se ha evitado la administración de algún medicamento al que el paciente fuera alérgico?
1. Sí 2. No

14.- Desde la implantación de un **sistema de tarjetas codificado con colores**, ¿se ha evitado la administración de algún medicamento al que el paciente fuera alérgico?
1. Sí 2. No

Anexo II
Encuestas para personal de enfermería que no empleaba el sistema visual de alerta

○ Auxiliar
○ Enfermer@

1.- ¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes con **alergias a medicamentos**?
1. Sí 2. No

2.- ¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de pacientes **sometidos a aislamiento**?
1. Sí 2. No

3.- ¿Existe en la unidad un sistema de identificación rápida y clara de **pacientes en ayunas para procedimiento médico/quirúrgico**?
1. Sí 2. No

4.- ¿Conoce si se ha producido en su unidad en el último año algún efecto adverso grave consecuencia de haber administrado un fármaco a un paciente al que era alérgico?
1. Sí 2. No

5.- ¿Conoce si, por falta de guardar ayuno, ha tenido que posponerse un acto quirúrgico o intervencionista programado en el último año?
1. Sí 2. No

6.- En su rutina laboral diaria, ¿considera que le ayudaría disponder de una alerta visual de identificación de?:
A.- Alergias 1. Sí 2. No
B.- Ayunas 1. Sí 2. No
C.- Aislamientos 1. Sí 2. No

7.- ¿Consideraría útil la existencia de algún tipo de identificación en el documento seguido para la administración del tratamiento del paciente?
1. Sí 2. No

8.- ¿Considera útil la existencia de algún tipo de identificación a pie de cama?
1. Sí 2. No

9.- ¿Cómo valora en cuanto a **seguridad** la forma de comunicación de alergias/ayunas/aislamiento actual?
Valore de 1 a 5 (1: Muy seguro, 5: Nada seguro): _____

10.- ¿Cómo valora en cuanto a **facilidad de identificación** la forma de comunicación de alegias/ayunas/aislamiento actual?
Valore de 1 a 5 (1: Muy fácil, 5: Nada fácil): _____

11.- Desde la implantación de la prescripción electrónica, ¿se ha evitado la administración de algún medicamento al que el paciente fuera alérgico?
1. Sí 2. No