



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



La Implementación de las Buenas Practicas de Atención para la Seguridad del Paciente

Plan Nacional para la Seguridad del Paciente

1

**¿Cuales
son mis EA?**

2

**¿Cómo
resolverlos?**

3

**¿Cómo
aprendo
de los
demás?**

Plan Nacional para la Seguridad del Paciente

1

¿Cuales son mis EA?

2

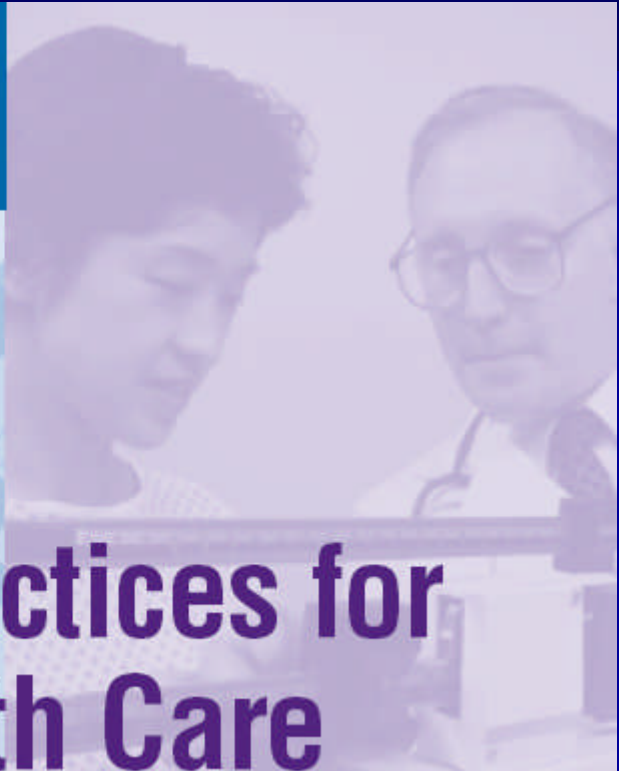
¿Cómo resolverlos?

3

¿Cómo aprendo de los demás?

Buenas Practicas

FACT SHEET



**30 Safe Practices for
Better Health Care**

Buenas practicas

Error de identificación 0

Dosis unitaria

Higiene de manos

Buena prescripción

Supervisión efectiva

Practica 1

Mejore la exactitud en la identificación del paciente para eliminar procedimientos, cirugías y medicación errados, así como eliminar las cirugías con lugar equivocado.



Caso

- Dos pacientes con nombres similares fueron preparadas para una cirugía de mama derecha.
- Los nombres no fueron verificados antes de la cirugía
- Una de las pacientes fue sometida a una mastectomía radical equivocadamente

Caso

- Dos pacientes con nombres similares no fueron preparadas para la cirugía de la mama derecha.
- Los nombres no fueron verificados antes de la cirugía
- Una de las pacientes recibió una mastectomía radical equivocadamente

**Acción
equivocada**

**Objeto
Correcto**

4 pasos para reducir el error de asignación

Análisis del riesgo

Recomendaciones

Investigación

Integración

Análisis del riesgo

- Porque como y cuando
- Grupos de referencia interna
- Consulta a expertos
- Otras industrias
- Establecimientos piloto
- Analizar datos

Análisis del riesgo

- Radiología
- Medicación
- Transfusión
- Patologías
- Citas
- Cirugía
- Transporte de pacientes



Servicios con mayor número de errores de asignación

- Radiología
- Medicación
- Transfusión
- Patologías
- Citas
- Cirugía
- Transporte de pacientes

Recomendación

- Soluciones que implican procedimientos manuales
- Soluciones que implican tecnología

Recomendación

Soluciones que implican procedimientos manuales

- Verificaciones a la cabecera del paciente
- Segundo chequeo



Recomendación

Soluciones que implican tecnología

- Pulsera
- Sistemas computadorizados
- Tecnología de información

Investigación

- Aplicar la solución propuesta en establecimientos pilotos
- Explore su viabilidad

Integración

- Elaboración de planes de acción locales para la implementación de medidas recomendadas

Integración

Elaboración de planes de acción locales para la implementación de medidas recomendadas

- Cambios en los procedimientos
- Nuevos protocolos
- Entrenamiento adicional al personal
- Afiches, memorandum y otras notificaciones
- Volantes informativos a pacientes

Conteo de días

- Día Cero: Cuando implemente la practica inicie el conteo de días.
- Hágalo visible en centro quirúrgico.
- Si se produce un error de asignación, el conteo volverá a cero.



Practica 2

Mejore la seguridad en el uso de medicamentos mediante la implementación del sistema de dispensación en dosis unitarias.

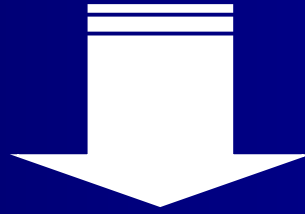


Justificación

- Organización Panamericana de Salud considera al SDMDU como el más seguro y efectivo para el paciente y desde el punto de vista económico el más eficiente.
- SDMDU implementado en 92% de hospitales de USA
- SDMDU implementado en 72% de hospitales de España

HOSPITAL

DEPARTAMENTO / SERVICIO DE FARMACIA Organización y Coordinación

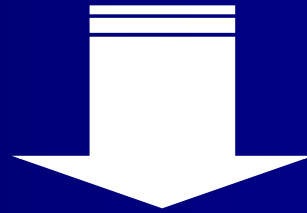


Sistema de Dispensación de Medicamentos En Dosis Unitaria (SDMDU)

- Necesidad de Medicamentos: 24 horas
- Seguimiento farmacoterapéutico
- Verificación adecuada dosis y vías de administ.
- Identificación de RAM e interacciones
- Identificación de duplicidad de tratamientos

HOSPITAL

DEPARTAMENTO / SERVICIO DE FARMACIA Organización y Coordinación



Sistema de Dispensación de Medicamentos En Dosis Unitaria (SDMDU)

- Mínimo almacenamiento de medicamentos en los servicios de hospitalización
- Disminuye el desperdicio, deterioro, vencimiento y pérdida de medicamentos
- Mejor comunicación e integración del Equipo de salud

Justificación

- **MINSA: Hosp. El Carmen-Huancayo**, plan piloto pacientes del Seguro Escolar. Ahorro 2 meses: s/. 5482, disminución errores de medicación de 30% a 6%, tiempo enfermería 60 a 10 minutos.
- **MINSA: Hosp. Cayetano Heredia** en 2003, implemento SDMDU en servicios de hospitalización de pacientes beneficiarios del SIS. Ahorro s/. 928,000, 63% del gasto en relación al sistema tradicional.

R.M. 677-2005/MINSA

6 de Setiembre del 2005

**“Red Nacional de Establecimientos de
Salud que cuenten con Sistema de
Dispensación de Medicamentos en dosis
Unitaria en el ámbito
del Sector Salud”**

Objetivos

GENERAL

- Contribuir al uso racional y seguro de los medicamentos en el ámbito hospitalario a través de la implementación y/o fortalecimiento de Sistemas de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en el Sector Salud

Objetivos

ESPECIFICOS

- Contribuir al cumplimiento de la Px médica
- Contribuir a la correcta dispensación de los medicamentos
- Contribuir a la correcta administración de los medicamentos

Objetivos

ESPECIFICOS

- Identificar y contribuir a la solución de problemas relacionados con el uso de los medicamentos
- Optimizar los recursos sanitarios

Practica 3

Implemente la práctica correcta de higiene de manos.



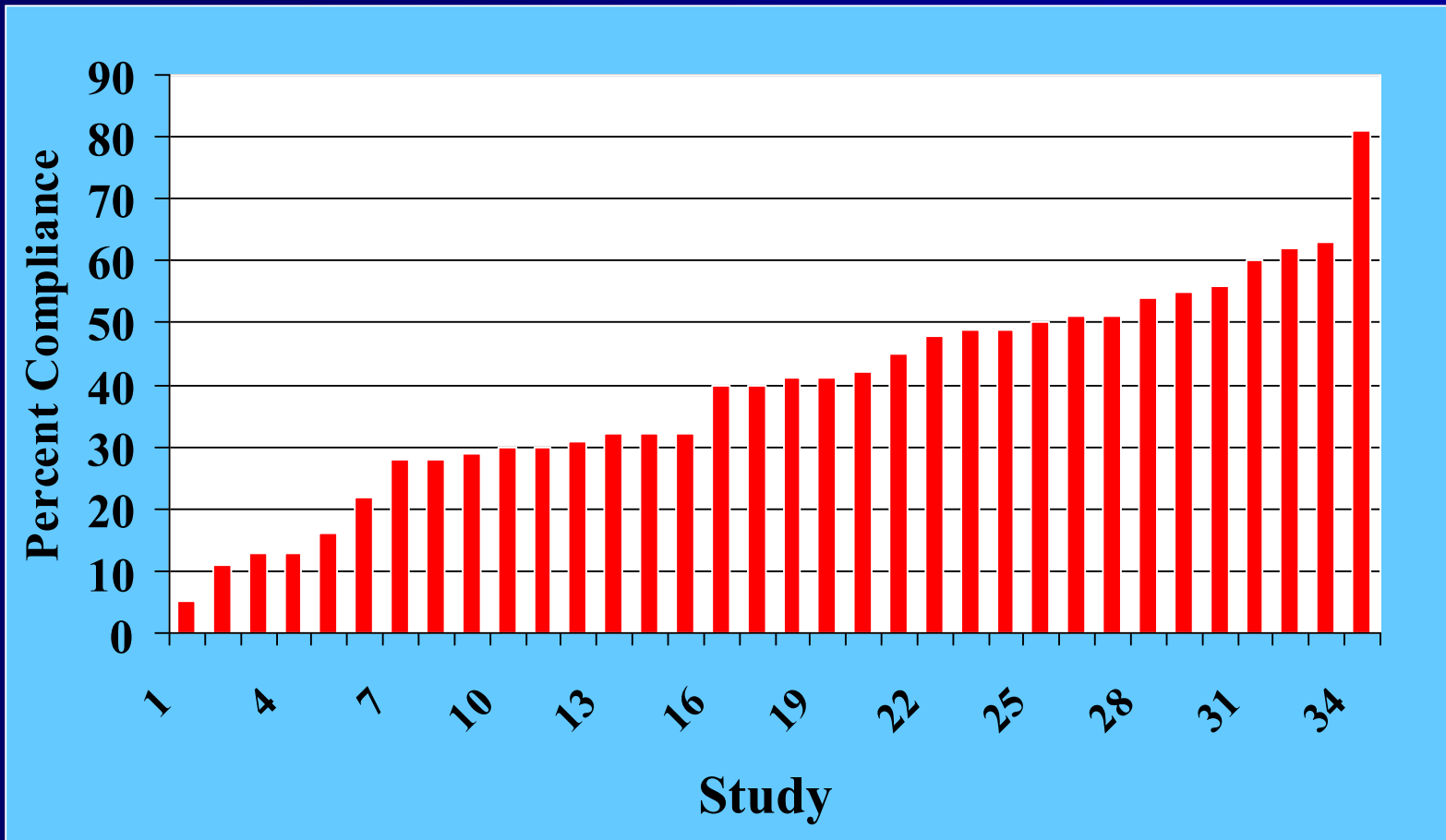
¿Porque es importante la higiene de manos entre pacientes?

- Muchos estudios muestran que las bacterias que causan las infecciones intrahospitalarias se diseminan de otros pacientes a travez de las manos del personal de salud

¿Es la higiene de manos efectivo en reducir las IIH?

- Si
- Cuando las enfermeras no se lavan las manos entre el contacto con patientyes, los bebes adquieren con mas facilidad infecciones por estafilococo mas frecuentemente que aquellos bebes cuiddos por enfermeras que lavan sus manos con jabon antimicrobiano

¿Cuan implementado esta la higiene de manos en los hospitales?



¿Por qué el cumplimiento de esta practica es tan pobre?

- Carga de trabajo excesivo
- Lavatorios mal ubicados
- Irritación cutánea
- Las manos no parecen sucias
- El lavado de manos toma mucho tiempo

Irritación cutánea

El personal puede desarrollar fisuras y excoriaciones en la piel tal como se aprecia en la figura.



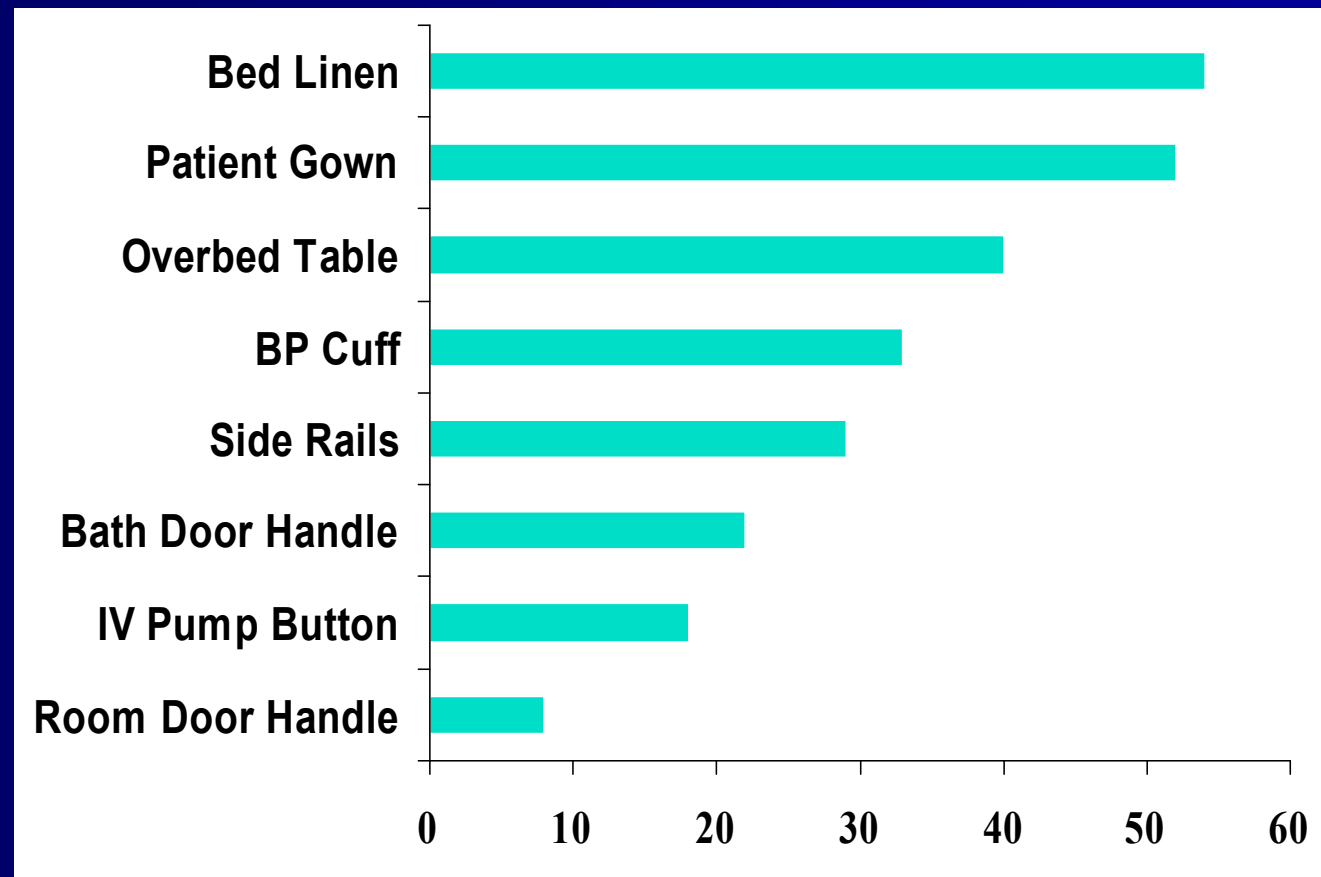
Las manos no parecen sucias

El personal de salud puede tener 100s o 1000s bacterias mediante:

- Jalar pacientes en su cama
- Tomando presión arterial o pulso
- Tocando la mano de un paciente
- Deslizando pacientes en su cama
- Tocando equipamiento tal como bombas de infusión



Frecuencia de superficies contaminadas en los cuartos de los pacientes con *S aureus* Meticilino resistente



Porcentaje de superficies contaminadas

Higiene de manos con soluciones con alcohol

Lavado de manos 62 seg

Lavado con OH 15 seg

Mas efectivos en reducir el numero de bacterias



Higiene de manos con soluciones con alcohol

Pueden ser mas accesibles que el lavatorio

Causan menos sequedad e irritacion de la piel

Mejora la practica del lavado de manos



¿Cuándo lavar las manos con agua y jabón?

1. Cuando las manos estén visiblemente sucias
2. Cuando las manos se contaminan con sangre o secreciones
3. Antes de comer
4. Tras usar el baño



Práctica 4

Implemente buenas prácticas de prescripción. utilizando los 5 pasos correctos. Pacientes, Medicamentos, Dosis, Hora y Vía correctos



“los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad”

OMS

Estrategias

- Capacitar y actualizar permanentemente a los profesionales prescriptores en temas de uso racional de medicamentos
- Disponer de información objetiva
- Promover una adecuada publicidad y promoción de medicamentos por parte de la industria farmacéutica
- Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción

Estrategias

- Desarrollar guías nacionales de tratamiento basadas en evidencia, consensuadas, permanentemente actualizadas, y acordes con la realidad nacional
- Promover la conformación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en los establecimientos de salud
- Difundir normas legales vigentes en el país referentes a la prescripción de medicamentos

Práctica 5

Mejore los niveles de supervisión al personal asistencial con énfasis en el personal en entrenamiento.



- El personal en entrenamiento no puede reemplazar al personal asistencial.
- Requiere supervisión constante.
- Deben admitirse a los estudiantes a quienes se pueda supervisar con eficacia