

Crear una Cultura de seguridad

# Recorridas multidisciplinarias de Seguridad del Paciente

*La experiencia realizada en el Hospital Alemán*

Las recorridas ejecutivas de seguridad (Executive WalkRounds™) fueron diseñadas en 1999 por el grupo: *Idealized Design of Medications Systems Design* en el *Institute of Healthcare Improvement (IHI)* <sup>1</sup>.

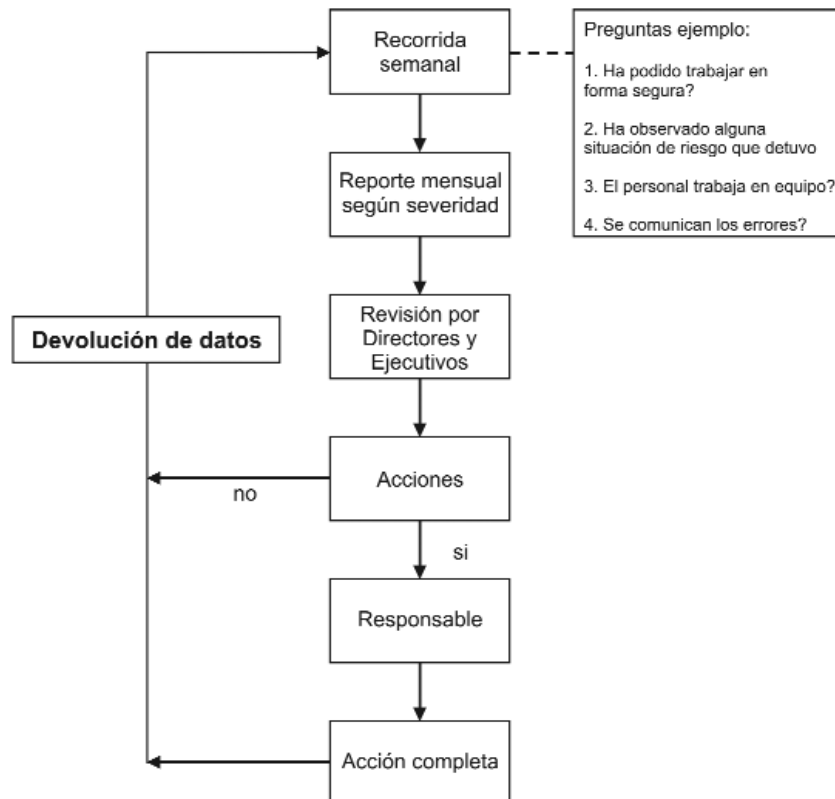
El objetivo de esta herramienta es conectar a los directores de la institución con la seguridad de los pacientes y crear una cultura de seguridad en el personal de salud. Se postula que la información obtenida, si es analizada en forma efectiva, puede ser utilizada para ciclos de información: información-análisis-acción-devolución de resultados. Los resultados finales son parte de un proceso que compromete a los directivos, educa a los médicos, a los gerentes y lleva a la mejora continua.

Las recorridas multidisciplinarias que se realizan en el Hospital Alemán son adaptadas de éste modelo. La actividad se inició en diciembre de 2007, luego de una visita al hospital asociado a la Universidad de Harvard: Brigham & Women's, de la ciudad de Boston, MA, Estados Unidos. El equipo cuenta con personal del área de Seguridad del Paciente, el Director Médico, Jefes de Depar-

ESCRIBE

**viviana e. rodríguez**

Gráfico 1: Diagrama de flujo de las recorridas ejecutivas



tamentos de Enfermería, Farmacia, Laboratorio y representantes de las distintas áreas que prestan cuidados de la salud. La recorrida consiste en una visita multidisciplinaria a las distintas unidades del Hospital con el fin de hablar con el personal a cargo de la misma sobre temas de Seguridad del Paciente (SP). Se inicia la visita con la presentación del

grupo que trabaja en SP y la descripción de los objetivos.

**Los objetivos son:**

- a. Incrementar el alerta sobre temas de seguridad de los pacientes
- b. Incorporar la Seguridad de los Pacientes en la agenda de los líderes de la institución

c. Educar al personal sobre la devolución no punitiva de la comunicación del error

d. Obtener información sobre las situaciones de riesgo de los pacientes internados

#### **Dinámica de la actividad**

Los primeros minutos de la actividad se dedican a que los miembros del personal comenten las preocupaciones que tienen sobre el área.

Luego de los comentarios generales del personal del sector, se realizan una serie de preguntas específicas sobre la identificación, la medicación segura, las caídas, la higiene de las manos, las prácticas de seguridad para las cirugías y la información adecuada durante los cambios de áreas de internación. Los datos obtenidos en las recorridas son registrados en una base de datos y se dividen en:

- problemas que tienen solución inmediata o proporcionada por el área,
- problemas que requieren tratamiento por el Comité de Seguridad
- problemas que por su magnitud deben ser derivados a las áreas directivas del hospital para su solución.

Las recorridas propuestas por el IHI devuelven los comentarios por correo electrónico a los participantes al día siguiente para agradecer la participación<sup>2</sup>.

#### **Análisis de los resultados**

Los datos obtenidos se vuelcan a una base de datos y se clasifican según su gravedad y los factores contribuyentes<sup>2</sup>. El comité de Seguridad del Hospital Alemán trata los problemas identificados o descriptos por el personal a través de proyectos de mejora y sus indicadores se miden por estudios de prevalencias mensuales o por las respuestas que se obtiene de los servicios solicitados en el caso de los problemas que tienen relación con las áreas de mantenimiento u otras de respuesta directa.

El objetivo es la resolución parcial o total de los problemas en los seis meses posteriores a su detección y en caso de no lograr su resolución se reevalúa la situación o necesidad de su derivación a las áreas directivas. Los participantes pueden conocer los resultados por el Boletín del Comité de Seguridad que se edita y distribuye una vez al mes.

#### **Referencias**

1. Frankel, A, Graydon-Baker E, Nepl C, Simmonds T, Gustafson M, Gandhi TK. Patient Safety Leadership WalkRounds™. *Jt Comm J Qual saf* 2003; 29: 16–26.
2. Allan Frankel, Tejal K. Gandhi and David W. Bates. Improving patient safety across a large integrated health care delivery system. *Int J Qual Health Care* 15 (Supplement 1): i31.