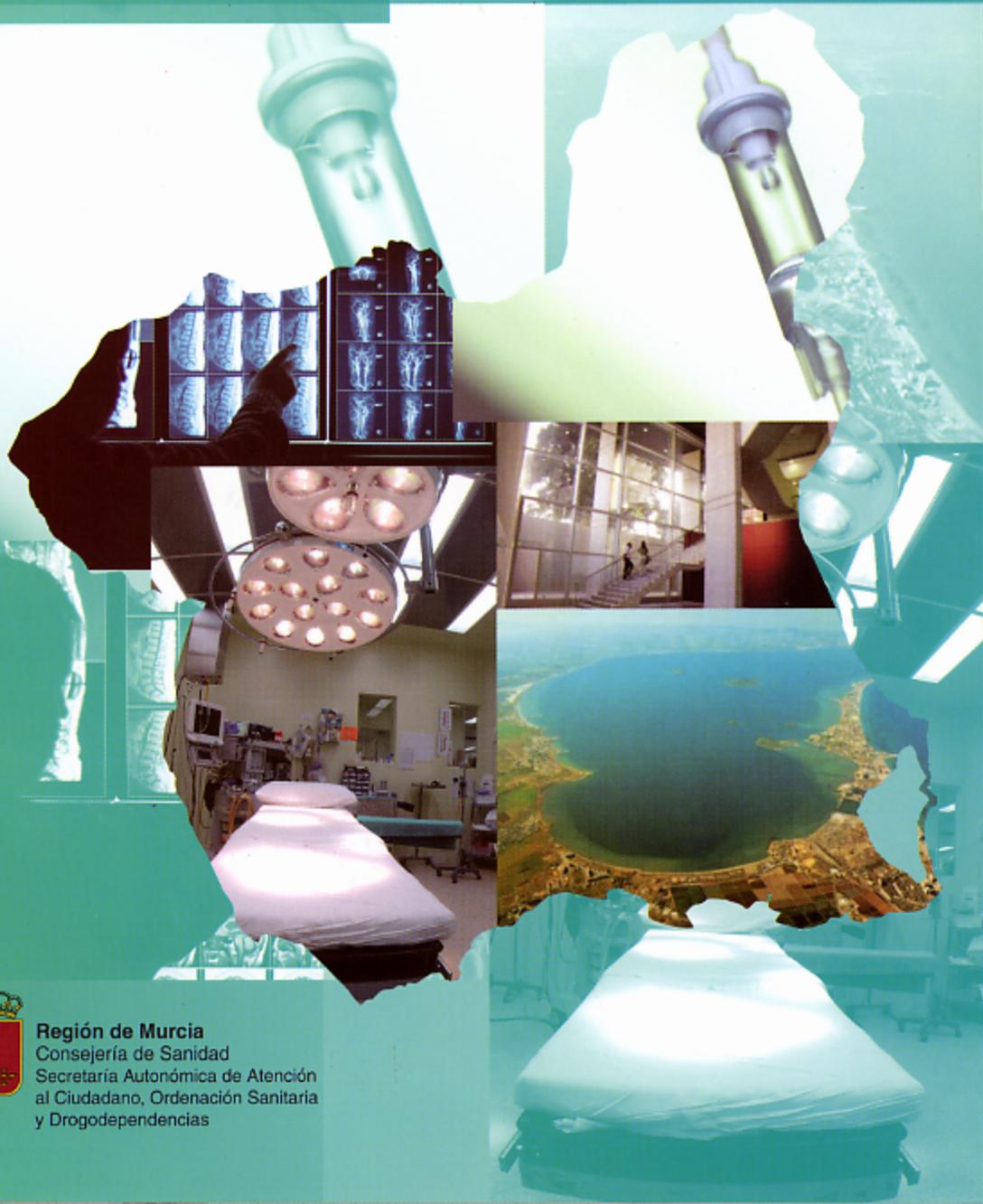


PROYECTO 2006

SEGURIDAD DE LOS PACIENTES



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Secretaría Autonómica de Atención
al Ciudadano, Ordenación Sanitaria
y Drogodependencias

SEGURIDAD DE PACIENTES

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SEGÚN ACUERDO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL 29/03/2006 DE DISTRIBUCIÓN DE FONDOS A LAS CCAA

NOMBRE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA:
REGIÓN DE MURCIA

FECHA:
25 DE ABRIL DE 2006

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE GESTIÓN DEL PROYECTO:
JULIÁN PEDRO PAREDES MARTÍNEZ

UNIDAD/DEPARTAMENTO:
SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDE-
NACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS

CARGO:
JEFE DE SERVICIO DE INFORMACIÓN AL CIUDADANO Y DEFENSA
DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS SANITARIOS

TELÉFONO:
618706310

E-MAIL:
julianp.paredes@carm.es

DIRECCIÓN POSTAL:
C/ Pinares, 4
MURCIA 30001

PROYECTO 2006 SEGURIDAD DE LOS PACIENTES



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano,
Ordenación Sanitaria y Drogodependencias

PROPUESTA TÉCNICA

ANÁLISIS DE SITUACIÓN

En los “Proyectos en materia de seguridad para pacientes y profesionales de la Región de Murcia” que se propusieron para el año 2005, se contemplaba en algunas de las líneas de actuación, que su desarrollo se realizaría a lo largo de varios años, por lo que resulta necesario continuar con la ejecución de las mismas.

En este sentido, está previsto durante el año 2006, continuar con la “Campaña de lavado de manos” iniciada, y como nuevo aspecto, y tras el análisis de situación en cuestiones de bioseguridad, realizar acciones formativas y preventivas en estas materias entre el personal sanitario.

El pasado año se llevó a cabo el “Estudio de incidencia de efectos adversos en pacientes ingresados en hospitales de la Región de Murcia”, con el que se ha obtenido una información valiosa respecto a puntos débiles en el Servicio Murciano de Salud, que va a permitir adoptar medidas correctoras para minimizar y evitar, en la medida de lo posible, los efectos adversos. Esta información se va a poner a disposición de los gestores del S.M.S. a quienes corresponde decidir sobre las mismas.

Para la aplicación de dichas medidas, es conveniente que en cada Hospital y Gerencia de Atención Primaria, se establezcan programas concretos, respecto a aquellas actuaciones sanitarias en las que se ha comprobado la aparición de efectos adversos, que pueden ser corregidas.

Para ello se deben crear unidades funcionales de seguridad del paciente-gestión de riesgos, y nombrar a un responsable de la misma, que desarrolle las siguientes funciones: a) valoración de los datos existentes de su centro sobre E. A. y establecer sistemas de detección y comunicación de los mismos; b) sensibilización a los profesionales sobre seguridad del paciente; c) análisis de las causas con los Jefes de Servicio, responsables de la asistencia etc.; d) consensuar acciones preventivas; e) seguimiento y valoración de resultados de las medidas correctoras

propuestas; f) evaluación continuada de los programas que se realicen para la seguridad del paciente.

Es así mismo necesario continuar durante el año 2006, con la formación de los profesionales sanitarios, en materias sobre seguridad del paciente y gestión de riesgos sanitarios.

De las cuatro líneas de actuación previstas el pasado año, la única que no se completó, fue la de "identificación inequívoca de pacientes ingresados" mediante brazaletes con códigos de barras, que permitieran mediante lectores ópticos la identificación del paciente, la prescripción de tratamiento y la petición de pruebas diagnósticas.

El motivo de no haberlo realizado, fueron los problemas de incompatibilidad informática que surgían del sistema que se pretendía implantar, con el que está desarrollando el Servicio Murciano de Salud y que pretende unificar la historia clínica electrónica en todos los centros sanitarios, tal como se explicó en la Memoria 2005. En el presente año llevaremos a cabo la implantación del sistema de identificación de los pacientes, mediante brazaletes que se colocarán en la muñeca, con su nombre y un número de identificación (afiliación a la seguridad social o N.I.E., en el caso de extranjeros no afiliados).

Otro aspecto a tener en cuenta, es la necesidad de corresponsabilizar a los pacientes en la toma de decisiones y asunción de los riesgos derivados de su asistencia sanitaria. Para ello se debe realizar una campaña informativa y de sensibilización dirigida a los pacientes, para concienciarlos respecto a que las complicaciones que puedan surgir en los tratamientos recibidos, casi nunca no son debidos a errores o negligencias de los profesionales, sino que son un riesgo derivado de la asistencia sanitaria, y que se trabaja para disminuirlos al máximo.

Esta campaña se complementaría en el ámbito de los profesionales, con una labor de concienciación de que deben informar correctamente a los pacientes, previamente a la realización de actividades sanitarias que puedan suponer un riesgo, a fin de hacerles participar de forma activa en el propio acto asistencial.

PROPUESTA TÉCNICA

Indicar cuales de las siguientes líneas serán abordadas en el proyecto objeto de esta propuesta.

- X IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA Y UNIVERSAL DE PACIENTES INGRESADOS
- X PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL A TRAVÉS DE LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA
- X INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A PACIENTES Y PROFESIONALES SOBRE SEGURIDAD DE PACIENTES
- X IMPLANTACIÓN DE UNIDADES FUNCIONALES DE SEGURIDAD DE PACIENTES Y GESTIÓN DE RIESGOS

OBJETIVOS:

Definir los objetivos, cuantificable, propuestos en cada una de las líneas seleccionadas (no más de tres por línea). Los objetivos deberán de hacer referencia, al menos, al 100% de los centros sanitarios públicos.

I).- IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA Y UNIVERSAL DE PACIENTES INGRESADOS

OBJETIVOS:

- I.1.- Identificar correctamente al enfermo a su llegada al centro sanitario.
- I.2.- Establecer procedimientos de comunicación con los enfermos y/o familiares que no hablen el idioma castellano.
- I.3.- Imprimir y colocar un brazalete identificativo al paciente, que perdure durante todo su ingreso.

II).- PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL A TRAVÉS DE LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

OBJETIVOS:

- II.1.- Realizar la “Campaña de lavado de manos” en los Centros Salud de Atención Primaria.
- II.2.- Evaluar los resultados de la Campaña iniciada el año 2005 en los hospitales.
- II.3.- Revisar, y modificar en su caso la Campaña realizada, ampliando su cobertura para el año 2006, a los Servicios o Unidades en las que se detecte que no se asumió.

III).- INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A PACIENTES Y PROFESIONALES SOBRE SEGURIDAD DE PACIENTES

OBJETIVOS:

- III.1.- Diseñar una estrategia informativa y de sensibilización para los pacientes, mediante medios gráficos impresos, a través de carteles, trípticos o anuncios en medios de comunicación.
- III.2.- Diseñar una estrategia informativa y de sensibilización para los profesionales, incluyendo también acciones formativas.
- III.3.- Llevar a cabo las estrategias diseñadas.

IV).- IMPLANTACIÓN DE UNIDADES FUNCIONALES DE SEGURIDAD DE PACIENTES Y GESTIÓN DE RIESGOS

OBJETIVOS:

- IV.1.- Constituir un grupo de trabajo integrado por un responsable de cada una de las Gerencias de Atención Especializada y Atención Primaria, para sentar las bases de la creación, constitución y organización de las respectivas unidades funcionales de seguridad del paciente.
- IV.2.- En base a la información disponible de cada centro sobre incidencia de efectos adversos, reclamaciones de responsabilidad patrimonial etc, establecer las acciones a realizar.
- IV.3.- Facilitar los recursos necesarios para la creación de las unidades.

PROPUESTA TÉCNICA

ACTIVIDADES Y RECURSOS NECESARIOS para la consecución de los objetivos propuestos.

(Las acciones realizadas serán evaluadas de acuerdo a los términos establecidos en la memoria adjunta)

I).- IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA Y UNIVERSAL DE PACIENTES INGRESADOS

OBJETIVO I.1.- Identificar correctamente al enfermo a su llegada al centro sanitario.

- Formación en documentación de identificación de países extranjeros.
- Formación sobre los documentos de asistencia sanitaria existentes en la Unión Europea y en los países con los que España tiene firmados Convenios en materia de Seguridad Social.
- La realización de estas actividades, será a través de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.

OBJETIVO I.2.- Establecer procedimientos de comunicación con los enfermos y/o familiares que no hablen el idioma castellano.

- Elaboración de “tablas de traducción”, donde se recojan escritas las mínimas frases necesarias para preguntarle al paciente por sus datos de filiación.
- Formación básica en idiomas: inglés, francés y árabe.
- La realización de estas actividades, será a través de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria o una empresa de traducciones – clases de idiomas.

OBJETIVO I.3.- Imprimir y colocar un brazalete identificativo al paciente, que perdure durante todo su ingreso.

- Adquisición del material, impresoras, ordenadores y software necesario para la elaboración de los brazaletes identificativos.
- Revisión de las normas de organización y funcionamiento de los servicios, para incluir la nueva actividad.

II).- PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL A TRAVÉS DE LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

OBJETIVO II.1.- Realizar la “Campaña de lavado de manos” en los Centros Salud de Atención Primaria.

- Reunión con los responsables designados en esta materia en Atención Primaria para diseñar el contenido de la Campaña.
- Contratación, ejecución y valoración de los resultados de la Campaña.

OBJETIVO II.2.- Evaluar los resultados de la Campaña iniciada el año 2005 en los hospitales.

- Contratación de recursos humanos necesarios para realizar la recogida de datos, y la evaluación de resultados, en todos los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

OBJETIVO II.3.- Revisar, y modificar en su caso la Campaña realizada, ampliando su cobertura para el año 2006, a los Servicios o Unidades en las que se detecte que no se asumió.

- Diseño, contratación y ejecución de la “Campaña de lavado de manos 2006”, a través de una empresa de publicidad.
- Adquisición y distribución de solución hidroalcohólica a los profesionales sanitarios.

III).- INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A PACIENTES Y PROFESIONALES SOBRE SEGURIDAD DE PACIENTES

OBJETIVO III.1.- Diseñar una estrategia informativa y de sensibilización para los pacientes, mediante medios gráficos impresos, a través de carteles, trípticos o anuncios en medios de comunicación.

- Decidir contenidos de la campaña informativa, en reuniones con el grupo de trabajo formado por los responsables de seguridad del paciente de cada centro sanitario.
- Contratar y ejecutar dicha campaña.

OBJETIVO III.2.- Diseñar una estrategia informativa y de sensibilización para los profesionales, incluyendo también acciones formativas.

- Decidir contenidos de la campaña informativa dirigida a los profesionales sanitarios, en reuniones con el grupo de trabajo formado por los responsables de seguridad del paciente de cada centro sanitario.
- Realización de charlas dirigidas a los profesionales, para sensibilizar en los aspectos de seguridad del paciente, consentimiento informado, Ley 41/2002 ...etc. Estas charlas se organizarán a través de las Unidades Funcionales en Seguridad de Pacientes de cada Gerencia, y se impartirán desde la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.
- Cursos básicos de formación en gestión de riesgos sanitarios y seguridad del paciente, impartidos por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.

OBJETIVO III.3.- Llevar a cabo las estrategias diseñadas.

- Contratación y ejecución de la campaña de sensibilización mediante medios gráficos.
- Contratación y ejecución de las actividades divulgativas y formativas.

IV).- IMPLANTACIÓN DE UNIDADES FUNCIONALES DE SEGURIDAD DE PACIENTES Y GESTIÓN DE RIESGOS

OBJETIVO IV.1.- Constituir un grupo de trabajo integrado por un responsable de cada una de las Gerencias de Atención Especializada y Atención Primaria, para sentar las bases de la creación, constitución y organización de las respectivas “Unidades funcionales en seguridad del paciente”.

- Designar a un responsable por Hospital y Gerencia de Atención Primaria, en materia de seguridad del paciente y gestión de riesgos sanitarios.
- Constituir el “Grupo de trabajo de Seguridad del Paciente de la Región de Murcia”.

- Analizar la situación actual y decidir líneas comunes de actuación en todos los centros sanitarios, y las específicas de cada uno.
- Redactar unas normas de organización y funcionamiento de las Unidades.
- Creación de una Unidad por Gerencia y una Unidad Central (Observatorio para la Seguridad del Paciente en la Región de Murcia) que coordine las actuaciones a nivel Regional.

OBJETIVO IV.2.- En base a la información disponible de cada centro sobre incidencia de efectos adversos, reclamaciones de responsabilidad patrimonial etc., establecer las acciones a realizar.

- Facilitar desde la Unidad Central, a cada Gerencia de Atención Primaria y Hospital, la información disponible sobre incidencia de efectos adversos y reclamaciones de responsabilidad patrimonial.
- Cada Unidad Funcional de Seguridad del Paciente propondrá las acciones a realizar, con el visto bueno de su respectiva Gerencia, a la Unidad Central dependiente de la Secretaría Autonómica, desde donde se aprobarán y se proporcionará en caso necesario, apoyo logístico y humano necesario.
- Evaluar a 31 de diciembre de 2006 los resultados de las acciones emprendidas por cada Unidad Funcional.

OBJETIVO IV.3.- Facilitar los recursos necesarios para la creación de las unidades.

- Promover la adaptación física y organizativa de las Unidades Funcionales en alguna de las estructuras existentes en las Gerencias, o en los casos que por el volumen de la actividad realizada en la Gerencia u Hospital no sea posible compartirla, proporcionar los recursos humanos y materiales para su implantación.

PLAN DE TRABAJO

(Cronograma, responsables de las actividades e instituciones que gestionarán el proyecto)

I).- IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA Y UNIVERSAL DE PACIENTES INGRESADOS

ACTIVIDADES A 31 DE JULIO DE 2006:

- Formación en documentación, para identificación de pacientes de países extranjeros.
- Elaboración de “tablas de traducción”, donde se recojan escritas las frases mínimas necesarias para preguntarle al paciente por sus datos de filiación.

ACTIVIDADES A 31 DE OCTUBRE DE 2006:

- Formación sobre los documentos de asistencia sanitaria existentes en la Unión Europea y en los países con los que España tiene firmados Convenios en materia de Seguridad Social.
- Formación básica en idiomas: inglés, francés y árabe.

ACTIVIDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2006:

- Adquisición del material, impresoras y software necesario para la elaboración de los brazaletes identificativos.
- Revisión de las normas de organización y funcionamiento de los servicios, para incluir la nueva actividad.

II).- PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL A TRAVÉS DE LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

ACTIVIDADES A 31 DE JULIO DE 2006:

- Reunión con los responsables designados en esta materia en Atención Primaria para diseñar el contenido de la Campaña.

- Contratación de un facultativo que realice la recogida de datos y la evaluación de resultados en todos los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

ACTIVIDADES A 31 DE OCTUBRE DE 2006:

- Contratación, ejecución de la “Campaña de lavado de manos” en los Centros Salud de Atención Primaria.
- Diseño, contratación y ejecución de la “Campaña de lavado de manos 2006”, a través de una empresa de publicidad.
- Adquisición y distribución de solución hidroalcohólica a los profesionales sanitarios.

ACTIVIDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2006:

- Valoración de los resultados de la “Campaña de lavado de manos 2006” en los Centros Salud de Atención Primaria y en los Hospitales.

III).- INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A PACIENTES Y PROFESIONALES SOBRE SEGURIDAD DE PACIENTES

ACTIVIDADES A 31 DE JULIO DE 2006:

- Decidir contenidos de la campaña informativa para los pacientes, en reuniones con el grupo de trabajo formado por los responsables de seguridad del paciente de cada centro sanitario.
- Decidir contenidos de la campaña informativa dirigida a los profesionales sanitarios, en reuniones con el grupo de trabajo formado por los responsables de seguridad del paciente de cada centro sanitario.

ACTIVIDADES A 31 DE OCTUBRE DE 2006:

- Contratar y ejecutar la campaña de información y sensibilización para los pacientes.
- Realización de charlas dirigidas a los profesionales, para sensibilizar en los aspectos de seguridad del paciente. Estas charlas se organizarán a través de las Unidades Funcionales en Seguridad de Pacientes de cada Gerencia.

ACTIVIDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2006:

- Cursos básicos de formación en gestión de riesgos sanitarios y seguridad del paciente, impartidos por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.
- Contratación y ejecución de la campaña de sensibilización mediante medios gráficos.
- Contratación y ejecución de las actividades divulgativas y formativas.

IV).- IMPLANTACIÓN DE UNIDADES FUNCIONALES DE SEGURIDAD DE PACIENTES Y GESTIÓN DE RIESGOS

ACTIVIDADES A 31 DE JULIO DE 2006:

- Designar a un responsable por Hospital y Gerencia de Atención Primaria, en materia de seguridad del paciente y gestión de riesgos sanitarios.
- Constituir el “Grupo de trabajo de Seguridad del Paciente de la Región de Murcia”.
- Analizar la situación actual y decidir líneas comunes de actuación en todos los centros sanitarios, y las específicas de cada uno.

ACTIVIDADES A 31 DE OCTUBRE DE 2006:

- Redactar unas normas de organización y funcionamiento de las Unidades.
- Creación de una Unidad Funcional en Seguridad del Paciente por Gerencia y una Unidad Central que coordine las actuaciones a nivel Regional.
- Facilitar desde la Unidad Central, a cada Gerencia de Atención Primaria y Hospital, la información disponible sobre incidencia de efectos adversos y reclamaciones de responsabilidad patrimonial.
- Cada Unidad Funcional en Seguridad del Paciente, decidirá las acciones a realizar en su Gerencia u Hospital, comunicándolo a la Unidad Central.

ACTIVIDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2006:

- Promover la adaptación física y organizativa de las Unidades Funcionales en alguna de las estructuras existentes en las Gerencias, o en los casos que por el volumen de la actividad realizada en la Gerencia u Hospital no sea posible compartirla, proporcionar los recursos humanos y materiales para su implantación.
- Evaluar los resultados de las acciones emprendidas por cada Unidad Funcional.

RESPONSABLE DE LAS ACTIVIDADES

D. Julián P. Paredes Martínez, como coordinador regional de los programas para la seguridad del paciente, en colaboración con los responsables que sean nombrados para estas actividades, en cada Gerencia de A. Primaria y Hospitales del Servicio Murciano de Salud.

INSTITUCIÓN QUE GESTIONA EL PROYECTO

Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

PRODUCTOS A PRESENTAR

- **REMISIÓN ANTES DEL 31 DE JULIO DE 2006 DE UN INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN DEL PROYECTO**
- **REMISIÓN ANTES DEL 31 DE ENERO DEL 2007 DE LA MEMORIA DEL PROYECTO**

Ambos documentos deberán ser remitidos formalmente de la forma que establezca la Dirección General de Cohesión



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO