



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/094.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Guía de Intervenciones Enfermeras para la Seguridad del Paciente en el Ámbito Extrahospitalario
<i>Autores</i>	Rocío Cándida Romero González
<i>Centro/institución</i>	Enfermera. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.
<i>Ciudad/país</i>	Sevilla, España
<i>Dirección e-mail</i>	rociocener@hotmail.com

RESUMEN

La Guía de Intervenciones Enfermeras es un conjunto de recomendaciones desarrollada de manera sistemática con el objetivo fundamental de guiar a los profesionales enfermeros en el proceso de atención del paciente con una situación clínica específica y unas circunstancias sanitarias concretas. Las guías ayudan a los profesionales de enfermería a asimilar, evaluar e implantar la mayor evidencia científica disponible y las opiniones basadas en la mejor práctica clínica.

Por lo que de especial importancia que los enfermeros del Ámbito Extrahospitalario tengan una guía de intervenciones que les ayuden a velar por la Seguridad de los Pacientes a los que proporcionan cuidados. Con esta guía pretendemos establecer una serie de actuaciones basadas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).

Palabras clave: Seguridad del paciente/ Guía/ Atención de Enfermería.

ABSTRACT

The Guide Nursing Interventions is a set of recommendations systematically developed with the primary aim to guide professional nurses in the patient care process with a specific clinical situation and a specific health circumstances. The guides help nurses to assimilate, evaluate and implement the best scientific evidence available and the opinions based on the best clinical practice.

As particularly important that Extrahospitalary nurses have a guide interventions to help them ensure the safety of patients who provide care. With this guide I intend to establish a series of actions based on the Nursing Interventions Classification (NIC).

Key-words: Patient Safety/ Guide/ Nursing Care.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

1. Justificación

El estudio ENEAS 2005 puso de manifiesto cómo el grado de vulnerabilidad de los pacientes era un factor decisivo en la aparición de efectos adversos ligados a la asistencia sanitaria, de manera que conforme aumentaba el número de factores de riesgo se incrementaba el riesgo de efectos adversos.¹

Dentro de las Estrategias del Plan Nacional de Calidad para el Sistema Nacional de Salud se encuentra la Estrategia en Seguridad del paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía cuyo objetivo prioritario es establecer la Seguridad como criterio de calidad.²

La Guía de Intervenciones Enfermeras es un conjunto de recomendaciones desarrollada de manera sistemática con el objetivo fundamental de guiar a los profesionales enfermeros en el proceso de atención del paciente con una situación clínica específica y unas circunstancias sanitarias concretas. Las guías ayudan a los profesionales de enfermería a asimilar, evaluar e implantar la mayor evidencia científica disponible y las opiniones basadas en la mejor práctica clínica.

En el Ámbito de la Enfermería Extrahospitalaria el grado de vulnerabilidad de los pacientes es elevado debido a las circunstancias adversas en las que muchas veces se produce su proceso de cuidado, así como por el estado de indefensión en el que se pudiesen encontrar por la propia situación clínica en la que se encuentran, es por ello que los enfermeros que desempeñan su profesión en el Ámbito Extrahospitalario deben tener pautas de intervenciones claras y concisas que velen por la Seguridad de sus paciente.

Por ello con este trabajo se intenta establecer pautas básicas que nos faciliten el proceso de cuidado y protegan a los pacientes en el proceso de su situación clínica.

2. Objetivo General

El propósito de esta Guía de Intervenciones Enfermeras es servir de ayuda para la toma de decisiones de profesionales de enfermería en el marco de las Emergencias Extrahospitalarias, con el objetivo de ofrecer las recomendaciones básicas en la evidencia científica disponible actualmente y las recomendaciones de buena práctica basadas en la experiencia clínica y aumentar la efectividad de los cuidados prestados a personas que no tienen cubierta la necesidad de Seguridad.

3. Objetivos Específicos

Elaborar una Guía de Intervenciones Enfermeras recomendada en los procesos asistenciales del ámbito de la Enfermería Extrahospitalaria dirigida a mejorar la Seguridad del Paciente, indicando las actividades correspondientes para la ejecución de dichas intervenciones.

Disminuir la variabilidad de la práctica clínica y la incertidumbre en la toma de decisiones mediante prácticas basadas en la evidencia científica y en la experiencia clínica.

4. Metodología

Para la elaboración de esta Guía de Intervenciones Enfermeras se ha establecido un estudio secundario de síntesis basada en revisión sistemática de la evidencia científica disponible en base de datos de Guíasalud, Cochrane Library Plus, Cuiden Plus, PubMed, Scielo y Enfermería 21 relacionada con la Seguridad del Paciente en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias, su traslado a centros sanitarios y el Traslado Secundario de Pacientes Críticos; Revisión manual de publicaciones que hacen referencia a Seguridad del Paciente del Servicio Público de Emergencias Sanitarias de Andalucía; Revisión manual de Intervenciones y Actividades relacionadas con las Seguridad del Paciente en la bibliografía de Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Revisión de publicaciones que hacen referencia a la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Revisión de Publicaciones que hacen referencia Intervenciones y Actividades relacionadas con la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario de Andalucía y Hospitales del mismo.

Se estudia información relacionada con aspectos generales de la Seguridad del Paciente validos en cualquier escenario de la asistencia sanitaria, aspectos sobre la Seguridad del Paciente concretos de otros escenarios que se pueden adaptar al ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias, y aspectos exclusivamente relacionados con la Seguridad del Paciente en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias y su traslado a centros sanitarios y el Traslado Secundario de Pacientes Críticos. Se revisan sólo publicaciones en idioma castellano. Se excluyen todas las referencias que hacen mención a la Seguridad del Paciente pero no están centradas o no puedan ser adaptadas en el ámbito de la Emergencias Extrahospitalarias y sean en otro idioma distinto al castellano.

5. Resultados

Con la revisión realizada se obtienen escasas referencias bibliográficas que contemplen la Seguridad del Paciente exclusivamente centradas en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias. Aun así, con la documentación obtenida y la incorporación de la experiencia profesional de trabajar en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias, se ha realizado la elaboración de una Guía de Intervenciones Enfermeras en Seguridad del Paciente para la Enfermería Extrahospitalaria.

La Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) con referencia a la asistencia directa al paciente tiene como objetivos principales:²

1º) Garantizar el desarrollo e incorporación de elementos de prevención de daño en las políticas, estrategias y procedimientos dirigidos a pacientes, especialmente de alto riesgo.

2º) Adecuar la organización de las Unidades de Gestión Clínica para la prestación de atención segura a la persona, adaptada a sus características, su diversidad y sus necesidades.

3º) Implementar acciones específicas en Seguridad del Paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público Andaluz, en función del estado del conocimiento actual, de forma integrada con los planes y estrategias.

En este último se contemplan acciones tales como: a) Planes y estrategias en Seguridad del Paciente. b) Atención sanitaria segura, exenta de infección asociada a la misma. c) La Seguridad en el ámbito de los procesos quirúrgicos. d) La Seguridad en la realización de pruebas diagnósticas (laboratorios clínicos, radiodiagnóstico, etc.) e) La Seguridad en el uso de fármacos. f) La Seguridad en las transferencias del paciente.²

Para la elaboración de nuestra Guía de Intervenciones Enfermeras para la Seguridad del Paciente adoptamos algunas de estas acciones del Plan Estratégico para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía y algunos diagnósticos relacionados con la Seguridad del Paciente mencionados en otras publicaciones, cuya aplicación tiene sentido en el ámbito Extrahospitalario, obteniendo un cómputo de aspectos claves al que le establecemos sus correspondientes intervenciones enfermeras, incorporándoles a éstas las mencionadas por otros autores como intervenciones relacionadas con la Seguridad del Paciente en el ámbito Extrahospitalario y en la Clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC). Así pues, elaboramos nuestra guía compuesta por un conjunto de Intervenciones de Enfermería basadas en la Clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC) y adaptadas al ámbito de la actuación de la Enfermería Extrahospitalaria.

Las recomendaciones de la Guía de Intervenciones Enfermeras para la Seguridad del Paciente en el Ámbito Extrahospitalario consta de un conjunto de 13 Intervenciones Enfermeras:

1. Intervención 6610: Identificación de Riesgos.³ Identificación del Paciente que Precisa Cuidados.^{1,2,3}
2. Intervención 6540: Control de Infecciones.^{1,2,3}
3. Intervención 8060: Transcripción de Órdenes.³ Ejecución de Órdenes Verbales.¹
4. Intervención 2300: Administración de Medicación.^{1,2,3,4}
5. Intervención 6490: Prevención de Caídas y Lesiones.^{1,3,4,5,21}
6. Intervención 6486: Manejo Ambiental: Seguridad.^{3,21}
7. Intervención 5380: Potenciación de la Seguridad.³
8. Intervención 5340: Presencia.³
9. Intervención 6654: Vigilancia: Seguridad.^{3,21}
10. Intervención 7460: Protección de los Derechos del Paciente.³
11. Intervención 5350: Disminución del Estrés por Traslado.^{3,5}
12. Intervención 0960: Transporte.^{3,21}
13. Intervención 7960: Intercambio de Información de Cuidados de Salud. Transferencia. ^{1,2,3}

Cada grupo de intervención se identifica en una tabla donde se muestra su denominación, filiación, definición y actividades específicas relacionadas con dicha

intervención sacadas de la Clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC) y adaptadas al ámbito de la actuación de la Enfermería Extrahospitalaria y que tienen como objetivo final aclarar las actividades a realizar por los enfermeros para velar por la Seguridad de los pacientes.

La Guía de Intervenciones Enfermeras para la Seguridad del Paciente para Enfermería Extrahospitalaria está constituida por:

1. Intervención 6610: Identificación de Riesgos. Identificación del Paciente que Precisa Cuidados.

La Estrategia de Seguridad para el Paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía con referencia a la asistencia directa al paciente establece entre sus objetivos adecuar la organización de la Unidades de Gestión Clínica para la prestación de atención segura a la persona, adaptada a sus características, su diversidad y sus necesidades. Y para ello una de sus acciones indica que en todos los contactos de la ciudadanía con el Sistema Sanitario Público de Andalucía se garantizará la identificación y la verificación inequívoca de la persona, estableciéndose medidas específicas en pacientes vulnerables, con trastorno mental grave, menores de edad, con discapacidades, etc.²

Los pacientes que son atendidos en situaciones de Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias son ya de por sí solos pacientes vulnerables siendo susceptibles de la identificación errónea bien por su alteración de la comunicación o alteraciones en el nivel de conciencia, por las medidas terapéuticas que necesita, la ausencia de personas que los puedan identificar o las circunstancias que los rodea.¹

La Identificación de Riesgos y dentro de la misma la actividad de Identificación del Paciente que Precisa Cuidados está contemplada como la Intervención 6610: Identificación de Riesgos dentro de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería.^{1,2,3} Es por tanto, la disciplina enfermera la responsable de aplicar la intervención 6610 y las actividades que ésta conlleva adaptadas al ámbito de la Enfermería de Emergencias en el ámbito Extrahospitalario.

Intervención 6610: Identificación de Riesgos. Identificación del Paciente que Precisa Cuidados.

Definición:

Análisis de los factores de riesgo potenciales, determinación de riesgos para salud y asignación de prioridad a las estrategias de disminución de riesgos para un individuo o grupo de personas.³

Actividades:

Identificar al paciente que precisa cuidados.^{3,6,7}

Identificar a todo paciente atendido por un equipo de Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias con un sistema de identificación de pacientes, por ejemplo sistema tipo pulsera, donde quede claramente escrito el nombre del paciente, fecha de nacimiento, sexo y Número Único de Historia de Salud.^{1,7}

Identificar como desconocido a los pacientes que no aportan documentación y no es posible conocer la identidad. La identificación se realizará anotando “desconocido” en el lugar del nombre incluyendo sexo y número de historia que se le haga.^{1,7}

Asegurar que la pulsera Identificativa permanezcan en el cuerpo del paciente.³

Identificar los registros de EKG y tubo de muestras sanguíneas con rotuladores indelebles o etiquetas adhesivas en las que deben aparecer claramente el nombre del paciente, fecha de nacimiento, sexo y el Número de Historia Clínica de Salud.1
Identificar a todo paciente atendido por un equipo de Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias con una tarjeta de Triage en caso de Atención a Múltiples Víctimas.1
Asegurar que las tarjetas de Triage permanezcan en el cuerpo del paciente.
Verificar y asegurar la identidad del paciente y hacer coincidir el paciente correcto con la intervención correcta previamente a la realización de la misma. Con especial atención en el caso de Atención a Múltiples Víctimas.
Identificar al paciente por su nombre y apellidos, fecha de nacimiento y sexo en el momento de la transferencia.1,7
Fomentar que se coloque la pulsera identificativa propia del centro hospitalario de referencia sin quitar la que ya tiene puesta el paciente hasta que se haya confirmado la identidad correcta del paciente.1

2. Intervención 6540: Control de Infecciones.

La Estrategia de Seguridad para el Paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía con referencia a la asistencia directa al paciente establece entre sus objetivos Implementar acciones específicas en Seguridad del Paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en función del estado del conocimiento actual, de forma integrada con los planes y estrategias. Y para ello una de sus acciones indica la atención sanitaria segura, exenta de infección asociada a la misma.2

La evidencia disponible sobre la carga de las Infecciones en el ámbito ambulatorio sigue siendo limitada y se precisa de forma urgente investigación adicional para detectar el alcance del problema y sus implicaciones para la Seguridad del Paciente.11

Aunque se ha demostrado que las manos de los profesionales sanitarios desempeñan un papel crucial en la transmisión de patógenos en el ámbito hospitalario, sigue siendo difícil definir el papel de la transmisión a través de las manos en el ámbito de atención primaria o ambulatoria.11

En países desarrollados existe evidencia importante de que el lavado de manos disminuye la incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria. El bajo nivel o ausencia de la misma contribuye a los microorganismos que pueden causar infecciones. Por lo tanto el lavado de manos es un aspecto fundamental para el control de infecciones.1

La atención sanitaria en el medio Extrahospitalario de Urgencias y Emergencias suelen tener lugar en medio de escasas condiciones higiénicas por lo que los profesionales deben de ejecutar en la medida de lo posible las medidas necesarias para el control de infecciones.

Entre las Intervenciones de Enfermería que contemplan este aspecto en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan velar por la Seguridad del Paciente se encuentra la Intervención 6540: Control de Infecciones.1,2,3

Intervención 6540: Control de Infecciones
Definición: Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.3
Actividades:
Establecer una cultura de higiene de manos entre los profesionales.1,8,11
Limpiar y ventilar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.
Realizar higiene de manos antes y después de cada actividad de cuidado al paciente.3,8,9,10,11
Usar guante e incluso doble guante si hay riesgo de rotura o pinchazo para tener contacto con el paciente.1,11,12
Llevar ropa y dispositivos de protección o bata durante la manipulación de material infeccioso.3,11
Utilizar guantes estériles, si procede y la situación de urgencia lo permite.3,8
Afeitar y preparar la zona para la preparación de procedimientos invasivos si procede.3
Realizar asepsia cutánea en la piel sana y heridas con clorhexidina 2%. En caso de alergia del paciente usar alcohol de 70 ° o povidona yodada.18,11,12
Utilizar apósitos distintos para realizar la asepsia cutánea en piel sana o heridas o en distintas zonas de la misma herida.1
Garantizar la asepsia en la realización de técnicas invasivas.3,12
Garantizar una manipulación aséptica de todas las vías intravenosas.1,11
Realizar técnicas invasivas en las mejores condiciones de asepsia.1,11,12
Evitar el contacto con superficies contaminadas de cualquier material que vaya a ser empleado en la realización de técnicas invasivas y administración de fluidoterapia y medicación.1,11
Utilizar filtros antibacterianos en la ventilación mecánica.1
No utilizar ningún material que no esté íntegro o se sospeche que haya podido perder su condición de esterilidad.3
No reutilizar material de un solo uso.1
Realizar procedimiento riguroso de limpieza, desinfección, esterilización, almacenamiento y control de material reutilizable.1,12
Realizar un procedimiento de limpieza y desinfección de materiales reutilizables de electro-medicina, camillas de transporte, sillas de evacuación, material de inmovilización y cabina asistencial.1

3. Intervención 8060: Transcripción de Órdenes. Ejecución de Órdenes Verbales.

Una de las causas más comunes de errores en la práctica sanitaria se centra en la administración de medicación.13

En lo que refiere a errores específicos relacionados con la administración de medicación en urgencias una de las principales causas de estos errores son las prescripciones o indicaciones medicamentosas verbales.14 Aunque esto puede extrapolarse a cualquier tipo de técnica que sea indicada verbalmente.

La realización de cualquier procedimiento al igual que la administración de fármacos en el ámbito de la asistencia Extrahospitalaria pueden desembocar en error debido a la ejecución de órdenes verbales como consecuencia a la rapidez que requiere este tipo de

asistencia.¹Ya que es éste es el canal habitual de emisión y recepción de órdenes de cualquier tipo de procedimiento a realizar en este ámbito.

En las medidas sugeridas por la OMS para disminuir los riesgos asociados con los medicamentos se encuentran la minimización de órdenes orales y telefónicas. En el medio Extrahospitalario es imposible seguir esta recomendación por lo que es muy importante prestar especial atención en esta práctica.¹

Una de las Intervenciones de Enfermería presente en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que contempla este aspecto la Seguridad del Paciente es la Intervención 8060: Transcripción de Órdenes.³Ejecución de Órdenes Verbales.¹ Esta intervención debe ser especialmente tenida en cuenta por la disciplina enfermera de Emergencias porque un error en ella puede provocar importantes consecuencias para los pacientes.

Intervención 8060: Transcripción de Órdenes. Ejecución de Órdenes Verbales.
Definición: Transferencia de información de las hojas de órdenes al sistema de documentación y planificación de cuidados del paciente. Transferencia verbal d órdenes sobre intervenciones que forman parte de los problemas de colaboración del plan de cuidado.³
Actividades: Efectuar un doble chequeo antes de la administración del medicamentos.(Repetir la orden verbal al médico para asegurar la exactitud). Ante la prescripción de administración de fármacos por parte del médico del Equipo de Emergencias, se debe efectuar un doble chequeo por parte del enfermero del Equipo de Emergencias, verificando el medicamento (Genérico), dosis, velocidad de infusión, vía de administración y paciente a quien va dirigido (en especial en Atención a múltiples Víctimas).^{1,2}.
Verificación de la indicación de realización de procedimiento o técnica. ³
Clarificar las órdenes confusas. ³
No aceptar órdenes verbales de otros cuidadores. ³
Asegurarse que las órdenes están fundamentadas según protocolo de actuación del centro de trabajo.
Evaluar la conveniencia de las órdenes y garantizar que se provee de toda la información necesaria.
Consultar con el ordenante cada vez que se tenga dudas sobre la orden establecida. ³
Registrar la orden en el registro de enfermería. ³
Registrar la hora de comienzo y , si es posible final de la orden. ³
Registrar técnicas y medicaciones administrados por otros equipos en el registro de enfermería. ³

4. Intervención 2300: Administración de Medicación.

La Estrategia de Seguridad para el Paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía con referencia a la asistencia directa al paciente establece entre sus objetivos Implementar acciones específicas en Seguridad del Paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en función del estado del conocimiento actual, de forma

integrada con los planes y estrategias. Y para ello una de sus acciones indica la Seguridad en el uso de fármacos.²

El proceso de administración de medicamentos está asociado a una importante tasa de error. Así se ha descrito que, de la cadena de procesos en los que se articula el circuito de utilización de medicamentos, el 56% de los errores se originan en el proceso de prescripción médica, el 6% en el proceso de transcripción a las aplicaciones informáticas y hojas de enfermería, el 4% corresponderían al proceso de dispensación y el 34% al de administración.¹³

Los errores en la administración de medicación puede estar originada por diversos aspectos entre ellos los más destacados suelen ser prescripciones o indicaciones medicamentosas verbales, registros erróneos de médico o enfermera, alteración de la pauta de administración de medicamentos, confusión en la dosis a administrar, confusión en el medicamento a administrar y vía de administración equivocada.¹⁴

Esta administración de medicamentos suele desempeñarse en un ambiente de condiciones adversas en la que tiene lugar la asistencia Extrahospitalaria lo que incrementa la posibilidad de error. Es por ello, importante que se adopte una actitud rigurosa en el control de los riesgos relacionados con esta intervención.

El objetivo del personal debe ir encaminado a disminuir los factores que aumentan el riesgo en cada uno de los aspectos que pueden originar un evento adverso relacionado con la administración de medicación.^{1,2,13,15,18,19}

Entre las Intervenciones de Enfermería que contemplan este aspecto en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan velar por la Seguridad del Paciente se encuentra la Intervención 2300: Administración de Medicación.^{1,2,3,4}

Intervención 2300: Administración de Medicación
Definición: Preparar, administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos y de libre dispensación. ³
Actividades:
Asegurar un correcto control de caducidades, correcto almacenaje y conservación de los fármacos (termolábiles y fotosensibles). ^{1,14,17,18}
Desarrollar y favorecer un ambiente que mejore la Seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos. ^{3,19}
Identificar al paciente que requiere la administración de medicamentos antes de la administración de la medicación prescrita. ^{1,2,3,14,17,18,19}
Identificar la prescripción u orden antes de la administración de medicamentos. ³
Verificar alergias del paciente antes de la administración de medicamentos. ^{1,3,13,17,18,19}
Verificar tratamientos previos valorando posibles interacciones y contraindicaciones farmacológicas. ^{3,17,18,19}
Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas apropiadas para la modalidad de administración de la medicación.
Efectuar un doble chequeo antes de la administración de los medicamentos. (Repetir la

orden verbal al médico para asegurar la exactitud). Ante la prescripción de administración de fármacos por parte del médico del Equipo de Emergencias, se debe efectuar un doble chequeo por parte del enfermero del Equipo de Emergencias, verificando el medicamento (Genérico), dosis, velocidad de infusión, vía de administración y paciente a quien va dirigido (en especial en Atención a múltiples Víctimas).1
Informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar, la medicación que se le va a administrar y de los posibles efectos secundarios que le pueden provocar.1,17,18,19
Determinar el grado de conocimiento por parte del paciente con respecto a la medicación que se le va a administrar, el método de administración y los efectos secundarios que pueden provocar.3
Vigilar los signos vitales del paciente antes de la administración de los medicamentos.3
Verificar la permeabilidad continua de la vía de administración antes de administrar cualquier medicación.1
Administrar la medicación aplicando la regla de los correctos:14,17,18 -Paciente correcto. -Fármaco correcto. -Dosis correcta. -Hora correcta. -Vía de administración correcta. Técnica correcta. - Velocidad correcta. -Alergias comprobadas. -Fecha de caducidad y estado del medicamento correctos.
Ayudar al paciente a tomar la medicación si es necesario.3
Evaluar continuamente al paciente y sus signos vitales tras la infusión de fluidos o la administración de medicamentos.
Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.3
Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.3,17,18
Registrar la medicación administrada en el registro de enfermería.3,19
Registrar la hora de comienzo y , si es posible final de la administración.3,19
Registrar medicaciones administrados por otros equipos en el registro de enfermería.1
Utilizar guías farmacológicas como método adecuado de administración de medicamentos.1
Protocolizar criterios en guías farmacológicas o libros de protocolo de preparación de medicamentos con el objetivo de unificar dosis de administración, protocolizar concentraciones y forma de preparación de diluciones. Emplear perfusiones estandarizadas. En caso de pacientes pediátricos el uso de la Regla de Broselow facilita la elección de dosis y calibre de los materiales a emplear en emergencias en función de la estatura del niño.1
Utilizar tablas para cálculo de dosis. 1
Protocolizar la realización de los cálculos. Realizar doble cálculo de dosis.1
Utilizar calculadora para el cálculo de las dosis.1
La preparación y administración del fármaco la realizará el mismo profesional (Competencia de DUE).1
Verificar el fármaco en el momento de la preparación: nombre, concentración, caducidad, vía de administración, estado del fármaco y del envase.3
Restringir la administración de medicamentos no etiquetados correctamente.17,18,19

Eliminar los fármacos caducados, según las normas del centro. ³
No precargar la medicación. Hay que prepararla en el momento de la administración. ¹
Usar dispositivos de infusión segura para tratamiento con fármacos de alto riesgo. ²⁰
Identificar jeringas y perfusiones adecuadamente, sin abreviaturas. 1
Detectar lo antes posible extravasaciones y flebitis , solucionándolas rápidamente.
Conservar los envases de la medicación hasta finalizar la asistencia. ¹

5. Intervención 6490: Prevención de Caídas y Lesiones.

La Estrategia de Seguridad para el Paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía tiene contemplada entre sus estrategias para la Seguridad del Paciente el procedimiento de prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas.²

Las caídas, entre la población atendida en el ámbito sanitario, representan un problema común y persistente. Las tasas de caídas suelen variar en función del entorno y de las prácticas sanitarias, pero más del 84 por ciento de todos los eventos adversos en pacientes hospitalizados están relacionados con las caídas.²¹ No estando bien determinado el porcentaje en de este evento en el ámbito Prehospitalario.

El Perfil del paciente con riesgo de caídas según los Factores Predictivos Riesgo de Caídas de la Evidencia Best Practice 1998 ISSN 1329- 1874 es toda aquella persona con movilidad limitada, alteración del estado conciencia, mental o cognitivo, necesidades especiales de aseo (incontinencias), déficit sensorial, historia de caídas previas (últimos 12 meses), medicación de riesgo, edad: menor de 5 y mayor de 65 años.²¹

Entre los Factores de Riesgo incidentes de forma negativa sobre el paciente, haciéndolo más vulnerable respecto a su capacidad de autoprotección, lo que puede provocar una caída se encuentran:²¹

- Factores Extrínsecos a la persona tales como los riesgos ambientales generales, riesgos del entorno: unidad asistencial, riesgos del entorno del paciente y riesgos del entorno de evacuación / transferencia.

- Factores intrínsecos a la persona tales como factores propios del paciente, factores propios de la enfermedad, factores derivados del régimen, factores derivados de la respuesta del paciente frente a la enfermedad y factores sociales.

- Factores situacionales durante la transferencia/transporte de pacientes.

En el entorno de las Emergencias Extrahospitalarias, el riesgo de caídas y lesiones se ve condicionado por múltiples de estos factores de riesgo. Viéndose amenazado fundamentalmente por las propias características de la situación de Urgencia o Emergencia, características propias del entorno , del terreno y del propio paciente, en los que el deterioro del estado cognitivo, deterioro de la movilidad física y la actuación de fármacos que deprimen directa o indirectamente el sistema nervioso, así como esos factores situacionales durante el transporte y transferencia los que desempeñan un papel importante en el deterioro la Seguridad del Paciente.¹

Para reducir las caídas y lesiones o el riesgo de las mismas es necesaria una valoración detenida de la situación y determinar el Diagnóstico Enfermero NANDA 00155 Riesgo de Caídas.⁵ A este diagnóstico, a su vez, le corresponde la Intervención 6940:

Prevención de Caídas con su conjunto de actividades dirigidas a prevenir, evitar o reducir dicho riesgos.1,3,5,21

Intervención 6940: Prevención de Caídas y Lesiones
Definición:
Establecer precauciones especiales en pacientes con alto riesgo de lesiones por caídas.3
Actividades:
Identificar si el paciente cumple con el perfil de riesgo de caídas.21
Identificar factores de riesgo que afectan al riesgo de caídas.
Identificar déficit cognitivos o físicos del paciente que puedan aumentar la posibilidad de caídas.3
Identificarlas características del ambiente que puedan aumentar la posibilidad de caídas.3
Sugerir adaptaciones en el hogar para aumentar la seguridad.21
Sugerir calzado seguro, si procede.21
Valorar el riesgo de caídas y lesiones del paciente durante la asistencia dependiendo de la patología, estado general, procedimientos y tratamiento aplicados.1
Aplicar medidas preventivas para modificar o tratar los factores de riesgo asociados.21
Utilizar alguna escala de valoración rápida del riesgo de caídas. Como por ejemplo la J.H.Downton. En la que se establece un Paciente de riesgo cuando tiene 3 o más puntos.21
Controlar la marcha, el equilibrio y el cansancio en la deambulación en caso de que el paciente se pueda movilizar por sí mismo.3
Ayudar en la deambulación del paciente inestable en la misma.3
Proporcionar dispositivos de ayuda si procede.3,21
Utilizar técnica adecuada para movilizar al paciente hacia la silla de evacuación, camilla de transporte y camilla hospitalaria.21
Utilizar mecanismos de sujeción a silla o camilla adecuados al paciente, su edad, patología, grado de colaboración y momento de la asistencia.1
Utilizar sistemas específicos de sujeción e inmovilización para pacientes pediátricos.1
Colocar las barandillas laterales de la camilla de la ambulancia una vez que el paciente está en ella.21
Posicionar un miembro del equipo asistencial delante del paciente cuando se proceda a bajar por escaleras o zonas a distintas alturas con el fin de que el paciente se sienta más seguro.
Colocar dispositivos de sujeción física a pacientes agitados.1
Minimizar en la medida de lo posible los efectos secundarios de los medicamentos que contribuyen a la posibilidad de caídas.3
Informar al paciente de todo el proceso asistencial (desde que se llega a él hasta que se resuelve la situación o es trasladado a un centro útil).3
Fomentar la comunicación y aclaración de dudas durante el proceso asistencial.3
Facilitar el acompañamiento con un familiar o tutor en caso de niños.3
Reevaluar el riesgo de caídas y lesiones en cada paso del proceso asistencial.1
Considerar a todo paciente trasladado como paciente de alto riesgo.1

6. Intervención 6486: Manejo Ambiental: Seguridad

En las Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias los escenarios de trabajo son en una gran parte de los casos desarrollados en ambientes caseros con peligros añadidos o en ambientes hostiles e inhóspitos que pueden hacer peligrar la Seguridad del Paciente.

Por ello una de las Intervenciones de Enfermería que se contemplan en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan velar por la Seguridad del Paciente es la Intervención 6486: Manejo Ambiental: Seguridad.^{3,21} Es por ello que esta intervención debe ser tomada en cuenta en el desarrollo del trabajo enfermero en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias.

Intervención 6486: Manejo Ambiental: Seguridad
Definición: Vigilar y actuar sobre el ambiente físico para fomentar la Seguridad. ³
Actividades:
Identificar las necesidades de Seguridad, según la función física y cognitiva del paciente. ³
Identificar los riesgos respecto a la Seguridad en el ambiente (físicos, biológicos y químicos). ³
Eliminar los factores de peligro del ambiente, siempre que sea posible.
Modificar el ambiente para minimizar los peligros y riesgos. ³
Disponer de dispositivos de adaptación para aumentar la Seguridad del ambiente (Cintas de sujeción y barandillas de las sillas de evacuación y camillas de transporte).
Utilizar dispositivos de protección para limitar físicamente la movilidad o acceder a situaciones peligrosas. ³
Observar si se producen cambios en el estado de Seguridad del ambiente durante la asistencia. ³

7. Intervención 5380: Potenciación de la Seguridad.

Otras de las Intervenciones de Enfermería que se contemplan en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan proteger la Seguridad del Paciente es la Intervención 5380: Potenciación de la Seguridad.³ Es por ello que el enfermero del ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias debe tener especial interés en incorporarla en sus planes de cuidado.

Intervención 5380: Potenciación de la Seguridad
Definición: Intensificar el sentido de Seguridad física y psicológica de un paciente. ³
Actividades:
Disponer un ambiente no amenazador. ³
Mostrar calma.
Permanecer junto al paciente todo el tiempo posible, durante la asistencia sanitaria y el traslado en ambulancia. ³

Fomentar la Seguridad del Paciente durante los periodos de ansiedad.
Presentar y explicar los cambios e incidencias de la asistencia de forma gradual, y si es posible antes del suceso. ³
Evitar producir situaciones emocionales intensas. ³
Permitir a la familia proporcionar objetos personales al paciente, siempre que sea posible. ³
Escuchar los miedos del paciente y la familia. ³
Explicar al paciente y la familia todo lo relacionado con su estado de salud, pruebas y procedimientos.
Ayudar al paciente y la familia a identificar los factores que aumentan el sentido de Seguridad. ³

8. Intervención 5340: Presencia.

En las Emergencias Extrahospitalarias los escenarios de trabajo son muy variables. Atendemos al usuario en su entorno sociofamiliar, bien conocido por él. Somos intrusos en ese entorno, y “separamos” al paciente de su familia, amigos....⁵ Estas situaciones pueden acusar cierto esto de incertidumbre y sensación de soledad al paciente que puede hacer peligrar la sensación de Seguridad que tienen el paciente sobre su situación y sobre sí mismo haciéndole vulnerable ante este tipo de situaciones.

Por ello una de las Intervenciones de Enfermería que se contemplan en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan velar por la Seguridad del Paciente es la Intervención 5340: Presencia.³ Así pues, esta intervención debe ser tenida en cuenta en el desarrollo del trabajo enfermero en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias.

Intervención 5340: Presencia.
Definición: Permanecer con otra persona durante los momentos de necesidad, tanto física como psicológica. ³
Actividades:
Permanecer físicamente junto al paciente, estando disponible para suplir las necesidades requeridas pero sin reforzar conductas dependientes. ³
Permanecer con el paciente para fomentar Seguridad y disminuir miedos. ³
Mostrar una actitud de aceptación hacia el paciente y su situación. ³
Comunicar verbalmente simpatía y comprensión por la experiencia que está pasando el paciente. ³
Expresar empatía con el paciente y su situación, verbalmente y con contacto físico si procede. ³
Establecer una actitud positiva y de confianza. ³
Escuchar las preocupaciones del paciente. ³
Permanecer en silencio si la situación de emergencia lo requiere.
Estar físicamente disponible como elemento de apoyo, si fuese necesario. ³
Establecer distancia entre el paciente y la familia u otros individuos, si fuese necesario. ³

9. Intervención 6654: Vigilancia: Seguridad.

La asistencia sanitaria a un paciente en el ámbito de la Emergencias Extrahospitalarias es un proceso en continuo cambio y movimiento en el que se puede ver amenazada la Seguridad del Paciente por lo que es necesario una continua vigilancia y análisis de la situación en la que se garantice dicha en todo momento.

Otra de las Intervenciones de Enfermería que se contemplan en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan velar por la Seguridad del Paciente es la Intervención 6654: Vigilancia: Seguridad.^{3,21} La disciplina enfermera debe tenerla en cuenta y desempeñar el conjunto de sus actividades con el fin de preservar la Seguridad del Paciente.

Intervención 6654: Vigilancia: Seguridad.
Definición: Reunión objetiva y continuada y análisis de la información acerca del paciente y del ambiente para utilizarla en la promoción y mantenimiento de la Seguridad. ³
Actividades:
Observar si hay alteraciones de la función física o cognitiva del paciente que puedan conducir a una conducta insegura. ³
Vigilar el ambiente para detectar si existen peligros potenciales para la Seguridad del Paciente. ³
Determinar el grado de vigilancia requerido por el paciente en función del nivel de funcionamiento y de los peligros presentes en el ambiente. ³
Proporcionar el grado de vigilancia requerido para permitir las medidas terapéuticas necesarias durante la asistencia y traslado. ³
Establecer medidas de protección para los pacientes que se encuentren en alto riesgo de exposición a los peligros específicos del ambiente de cuidados. ³

10. Intervención 7460: Protección de los Derechos del Paciente.

La Protección de los Derechos del Paciente es también un aspecto relacionado con la Seguridad del Paciente, menos enfocado hacia el aspecto físico y centrado más hacia el derecho a la intimidad, la decisión, confidencialidad del mismo.

De este modo, tras la revisión de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) encontramos que una de las Intervenciones de Enfermería que va orientada en este sentido intentando preservar la Seguridad del Paciente es la Intervención 7460: Protección de los Derechos del Paciente.³ Es por ello que es incluida pues en esta Guía.

Intervención 7460: Protección de los Derechos del Paciente.
Definición: Protección de los derechos a cuidados sanitarios de un paciente incapaz de tomar decisiones, especialmente si es menor, está incapacitado o es incompetente. ³
Actividades:

Proporcionar al paciente la Carta de Derechos del Paciente, que va por ley en todas las unidades asistenciales de los Equipos de Emergencias Sanitarias Extrahospitalarias.3
Proteger la intimidad del paciente durante la asistencia, todos sus actividades y procedimientos y el traslado.3
Determinar si el paciente posee Testamento de Voluntades Anticipadas vigente. Para actuar conforme a sus deseos.3
Cumplir con los deseos del paciente expresados en el Testamento de Voluntades Anticipadas.3
Cumplir con las órdenes de no resucitar, si es necesario.3
Intervenir en situaciones que impliquen cuidados inseguros o inadecuados.3
Establecer una política de protección de datos y confidencialidad de información sanitaria del paciente en todo el proceso de la asistencia y el traslado.
Mantener la protección de datos y confidencialidad de información sanitaria del paciente en todo el proceso de la asistencia y el traslado.3

11. Intervención 5350: Disminución del Estrés por Traslado.

En las Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias los escenarios de trabajo son muy variables. Atendemos al usuario en su entorno sociofamiliar, bien conocido por él. Somos intrusos en ese entorno, y “separamos” al paciente de su familia, amigos....5 Estas situaciones pueden acusar cierto esto de incertidumbre y estrés al paciente que le hace ser vulnerable ante este tipo de situaciones. Por ello consideramos que cualquier paciente trasladado en ambulancia es susceptible de ser diagnosticado de “Riesgo de Síndrome de Estrés del Traslado”.5

Para reducir este riesgo del Síndrome es necesaria una valoración detenida de la situación y determinar el Diagnóstico Enfermero NANDA 00149 Riesgo de Síndrome de Estrés del Traslado.3,5 A este diagnóstico, a su vez, le corresponde la Intervención 5350: Disminución del Estrés por Traslado con su conjunto de actividades dirigidas a prevenir, evitar o reducir dicho riesgos.3

Intervención 5350: Disminución del Estrés por Traslado.
Definición: Ayudar al individuo a prepararse y afrontar el traslado de un entorno a otro.3
Actividades:
Averiguar si el paciente ha tenido traslados previos.3
Informar al paciente que va a ser derivado a un centro hospitalario.3
Explicar al paciente en qué consiste y los pasos a llevar a cabo durante el traslado.
Averiguar qué es lo más importante en la vida del paciente (familia, amigos, objetos personales).3
Animar al paciente y a la familia a comentar las preocupaciones respecto al traslado.3
Examinar con el paciente estrategias de afrontamiento previas.3
Favorecer el uso de estrategias de afrontamiento.3
Valorar la necesidad del individuo de apoyo social.
Evaluar los sistemas de apoyo disponibles.
Fomentar la búsqueda de asesoramiento individual y/o familiar.3
Realizar los arreglos necesarios en los objetos personales del paciente que debe colocar, antes del traslado.

Explicar al paciente en qué consiste y los pasos a llevar a cabo durante el traslado.
Informar al paciente de todas las incidencias que vayan surgiendo durante el traslado.
Controlar la presencia de signos y síntomas fisiológicos y psicológicos por estrés de traslado (ansiedad, aumento de exigencias y desesperanza). ³
Proporcionar actividades recreativas, terapias de entretenimiento o de distracción, si la situación clínica del paciente lo permite.
Asistir la aflicción del paciente y trabajar ante la pérdida del hogar, amigos e independencia. ³
Evaluar el impacto de la interrupción del estilo de vida, pérdida de hogar y adaptación al nuevo entorno.
Incluir al paciente en el plan de traslado, si no se va a realizar por el equipo de Emergencias sanitarias directamente y se va a delegar en ambulancias de traslado básico.

12. Intervención 0960: Transporte.

Cuando la situación sanitaria de emergencia del paciente no se puede solucionar de forma definitiva en el lugar de la asistencia o requiere seguimiento u observación se procede al traslado del paciente hacia un centro útil donde se pueda seguir con la continuidad de cuidados. Es por tanto el traslado de pacientes una intervención habitual en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias.

Este traslado puede darse bien desde el domicilio o cualquier otro lugar ajeno a éste (vía pública, Carreteras, campos, ríos, etc) hacia centros sanitarios que suelen ser normalmente hospitales. Los traslados se suelen hacer tanto por medios terrestres a través de ambulancias de los Equipos de Emergencias Sanitarias Extrahospitalarias que pueden proporcionar Soporte Vital Avanzado o ambulancias convencionales que pueden proporcionar Soporte Vital Básico, así como por medios aéreos a través de helicópteros sanitarios, en función de los criterios de gravedad de los pacientes. Cabe destacar también la existencia de los Traslados de Pacientes Críticos que se encargan de realizar el Traslado Interhospitalario a través de ambulancias medicalizadas.

Por ello una de las Intervenciones de Enfermería que se contemplan en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan velar por la Seguridad del Paciente es la Intervención 0960: Transporte.^{3,21} La enfermería de Emergencias debe prestar especial cuidado en durante esta Intervención por los múltiples factores que pueden actuar influyendo sobre la Seguridad del Paciente.

Intervención 0960: Transporte
Definición: Traslado de un paciente de un lugar a otro. ³
Actividades:
Estudiar la cantidad y tipo de cuidados necesarios. ³
Ayudar al paciente a reunir los objetos personales que se llevará. ³
Asegurar que la nueva ubicación está disponible. ³
Ayudar al paciente en la movilización (como medio de apoyo-muleta humana) estableciendo medidas de Seguridad para evitar caídas y lesiones.
Movilizar al paciente con los métodos adecuados para ello, estableciendo medidas de

Seguridad para evitar caídas y lesiones.
Utilizar medios que ayuden en la movilización y evacuación del paciente desde su ubicación a la silla de evacuación o camilla de transporte (sábanas, camillas de movilización ,Camillas de inmovilización, correas, tabla de transferencias, etc) y desde estas a la camilla hospitalaria, o silla de ruedas hospitalaria.
Utilizar dispositivos de sujeción para garantizar la Seguridad del Paciente durante el traslado.
Sujetar cualquier elemento que se encuentre suelto en el medio de transporte elegido para evitar que golpee al paciente en caso de frenazo brusco o accidente de tráfico.
Acompañar al paciente durante el transporte. ³
Utilizar el medio de transporte más adecuado a la situación clínica y de gravedad del paciente (ambulancia de Soporte Vital Avanzado, Soporte Vital Básico , Helicóptero medicalizado, etc)
Proporcionar un informe clínico del paciente al lugar de recepción. ³
Utilizar dispositivos específicos de transporte pediátrico en caso de traslado de niños (incubadoras, sistemas de retención pediátricos, etc)
Disponer de transportes comunitarios para evacuación de paciente en el caso de Atención a Múltiples Víctimas.
Fomentar una conducción segura y responsable durante el traslado, sin poner en peligro las vidas de los ocupantes del medio de transporte ni del resto de la ciudadanía.

13. Intervención 7960: Intercambio de Información de Cuidados de Salud. Transferencia.

La Estrategia de Seguridad para el Paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía con referencia a la asistencia directa al paciente establece entre sus objetivos Implementar acciones específicas en seguridad del paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en función del estado del conocimiento actual, de forma integrada con los planes y estrategias. Dentro de ellas una de sus acciones indica la Seguridad en las transferencias del paciente.²

La transferencia es la comunicación entre profesionales sanitarios en la que se transmite información clínica sobre un paciente, con ella se traspasa la responsabilidad del cuidado a otro profesional de enfermería de forma temporal o definitiva. El objetivo es la transmisión de información del paciente y asegurar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos en la que no se vea interrumpida la continuidad asistencial.¹

La transferencia es considerado un proceso de alto riesgo donde se pone en peligro la Seguridad del Paciente. En ella tiene especial importancia la comunicación siendo su factor más determinante, aunque también es influida por otros factores como la situación clínica del paciente, el entorno de la transferencia, la carga asistencial, el tiempo empleado en la misma, el nivel de conocimiento del personal que realiza la transferencia, la utilización de un lenguaje normalizado, el sistema de comunicación empleado.¹

Esta transferencia suele desempeñarse en un ambiente de condiciones no muy idóneas debido a la premura del tipo de asistencia que se presta en el ámbito de las Emergencias Extrahospitalarias, lo que incrementa la posibilidad error. Es por ello, importante que se adopte una actitud rigurosa en el control de los riesgos relacionados con esta intervención.

Por este motivo la estandarización de la transferencia ayudará a disminuir arbitrariedad en su ejecución, favorecerá la comunicación entre profesionales y ayudará a mantener la Seguridad del Paciente.

La Estrategia de Seguridad para el Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía tienen contemplada entre sus estrategias para la seguridad del paciente el procedimiento de mejoras en la comunicación.² En la que se reflejan conceptos estandarizados de transferencia como es la técnica SBAR. La técnica SBAR es un modelo de comunicación estructurada para proporcionar información del paciente, asegurar la transferencia de información completa y ofrecer una estructura para recordar los detalles que escuchó.²²

Sin embargo, el WACHS y un equipo del Hospital Royal Parth modifican una regla ya existente y crean una nueva la técnica ISOBAR.¹ Que es la que utilizan los profesionales de las Emergencias Extrahospitalarias andaluzas. Ésta consiste en:

I. Identificación del paciente. Identificación de los profesionales que se va a ser cargo de la asistencia del paciente que se va a transferir.

S. Situación. Motivo de la asistencia sanitaria, cambios en el estado, posibles complicaciones y aspectos importantes a vigilar.

O. Observación. Signos vitales recientes, pruebas realizadas, evaluación del paciente.

B. Background. Antecedentes clínicos relevantes. Riesgos y alergias.

A. Acordar. El plan de actuación. Qué medidas terapéuticas se han realizado y cuales quedan pendientes.

R. Read-back. Confirmar la eficacia de la transferencia.

Entre las Intervenciones de Enfermería que contemplan este aspecto en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que intentan preservar la Seguridad del Paciente está la Intervención Intervención 7960: Intercambio de Información de Cuidados de Salud. Transferencia. 1,2,3

Intervención 7960: Intercambio de Información de Cuidados de Salud. Transferencia del Paciente.
Definición: Proporcionar información a otros profesionales de salud. ³
Actividades:
Identificar al cuidador con el que se va a intercambiar la información y el lugar donde se encuentra. ³
Realizar la transferencia en un lugar que ayude a preservar la intimidad del paciente, la protección de datos. ¹
Realizar la transferencia en un lugar libre de ruidos e interrupciones que dificulten la transferencia. ³
Realizar una transferencia estructurada, sistemática, a la cabeza del paciente. Permitir la verificación por parte del paciente de los datos e informaciones proporcionadas. ¹
Transferir la información a través de la técnica ISOBAR, ya que es la que mejor se ajusta al ámbito de Urgencias-Emergencias. ¹

Informar de los diagnósticos médicos existente.3
Informar de los diagnósticos enfermeros, problemas de colaboración, complicaciones potenciales y problemas de autonomía detectados.3
Describir el plan de cuidados establecido.3
Describir las intervenciones de enfermería llevadas a cabo.3
Resumir los progresos del paciente.3
Transferir la información de forma verbal cara a cara con el profesional que se hace responsable de la continuidad asistencial del paciente.1
Transferir la información de forma precisa y pertinente.
Utilizar un lenguaje claro y normalizado. No utilizar lenguaje coloquial.
Transferir la información a través de un registro documentado como herramienta de verificación de la información transferida.3
Escribir el registro de forma legible y sin abreviaturas.
Emplear el tiempo que sea necesario para la realización de la transferencia.

6. Conclusiones

La disciplina enfermera es la responsable de velar por la Seguridad de los pacientes en los procesos de cuidados en los que ellos no son capaces de hacerlo por sí mismos. El ámbito Extrahospitalario suele ser un espacio hostil y lleno de peligros para ellos por lo que los profesionales de enfermería deben tener un especial cuidado para evitar perjudicar de alguna manera a los pacientes es por ello que la utilización de una guía que de actuación justificada y basada en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es fundamental e indispensable, razón por la cual la elaboración de esta guía es un punto clave para la enfermería de Urgencias u Emergencias.

Esta Guía de Intervenciones de Enfermería en la Seguridad del Paciente aporta una línea de actuación clara y concisa para los profesionales de enfermería que desempeñan su disciplina en el ámbito Extrahospitalario.

Sin embargo, se quedan en aire otros aspectos importantes en la Seguridad del Paciente por lo que un punto interesante para abrir nuevas líneas de investigación sería el desarrollo de otras intervenciones relacionadas con la Seguridad del Paciente que son habitualmente ejecutadas en el proceso asistencial extrahospitalario como son por ejemplo inmovilización, movilización etc.

Bibliografía

1. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Consejería de Salud. Guía de práctica Clínica Seguridad del Paciente. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (Málaga); 2010.
2. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud; 2011 [actualizado 31 de enero de 2013; acceso 27 de julio de 2014]. Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA [aproximadamente 74 pantallas]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/estrategia/descargas/Estrategia_para_la_Seguridad_del_Paciente_2011-2014.pdf.

3. J. McCloskey Dochterman, G.M. Bulechek. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4 ed. Elsevier (Madrid); 2005.
4. Escalera-Franco LF, Medina-Carmona JM, Cubero-Muñoz MJ, Turrado-Muñoz V. Manejo de la Seguridad del Paciente y Personal Sanitario durante el Traslado Interhospitalario. *Paraninfo Digital* [revista en Internet], 2010; 10 [acceso 27 de julio 2014]; Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n10/p073.php>.
5. Péculo-Carrasco JA, Rodríguez-Bouza M, Jiménez-Cordero JP, Rodríguez-Ruiz HJ, Mendoza-Corro MA, Gómez-Escorza J. Seguridad percibida en pacientes trasladados en ambulancia tras demandar asistencia sanitaria urgente. *Tempus Vitalis. Revista Electrónica Internacional de Cuidados* [revista en Internet], 2006. [acceso 28 Julio 2014]; 22(2). Disponible en: http://tempusvitalis.es/TV_files/2006vol6num1/5breve61_1.pdf.
6. Empresa Pública de emergencias Sanitarias, Consejería de Salud. Cuidados de enfermería en la Atención Extrahospitalaria. Grupo Regional de cuidados de EPES. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (Málaga); 2014.
7. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Observatorio para la Seguridad del Paciente; 2011 [actualizado 31 de enero de 2013; acceso 27 de julio de 2014]. Procedimiento General de Identificación de Pacientes [aproximadamente 19 pantallas]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/practicas_seguras/procedimiento_identificacion_pacientes.pdf.
8. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 [actualizado 1 de agosto de 2014; acceso 1 de agosto de 2014]. Guía de Aplicación de la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la Limpieza de las Manos [aproximadamente 49 pantallas]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf.
9. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 [actualizado 1 de agosto de 2014; acceso 1 de agosto de 2014]. Como desinfectarse las Manos [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_desinfectmanos_poster_es.pdf?ua=1.
10. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 [actualizado 1 de agosto de 2014; acceso 1 de agosto de 2014]. Como lavarse las Manos [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1.
11. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 [actualizado 1 de agosto de 2014; acceso 1 de agosto de 2014]. La higiene de las manos en la asistencia ambulatoria y domiciliaria y en los cuidados de larga duración [aproximadamente 75 pantallas]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84918/1/9789243503370_spa.pdf?ua=1.

12. Guíasalud [sede web]. Madrid: Guía salud Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud; 2010 [actualizado 15 de octubre de 2013; acceso 1 agosto 2014]. Guía de Práctica Clínica para la seguridad del Paciente Quirúrgico [aproximadamente 197 pantallas]. Disponible en:
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_478_Seguridad_Paciente_AIAQS_compl.pdf.

13. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Observatorio para la Seguridad del Paciente; 2010 [actualizado 31 de marzo de 2010; acceso 27 de julio de 2014]. Buenas Prácticas en Preparación y Administración de la Medicación del Paciente. Dispositivos Electrónicos de Administración de Medicamentos [aproximadamente 19 pantallas]. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/usosegurodemedicamentos/documentos/GPS_ADMINISTRACION_VALORADA.pdf.

14. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [sede web]. Madrid: sefh. Biblioteca Virtual; 2008 [actualizado 10 de junio de 2008; acceso 1 agosto 2014]. Errores de Medicación en Urgencias [aproximadamente 6 pantallas]. Disponible en:
<http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/026.pdf>.

15. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Observatorio para la Seguridad del Paciente; 2010 [actualizado 31 de marzo de 2010; acceso 27 de julio de 2014]. Medicamentos de Aspecto o Nombre Parecido [aproximadamente 10 pantallas]. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/usosegurodemedicamentos/documentos/GPS_SIMILITUD_VALORADA.pdf.

16. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Observatorio para la Seguridad del Paciente; 2010 [actualizado 31 de marzo de 2010; acceso 27 de julio de 2014]. Buenas Prácticas en la Conciliación de la Medicación en el Ingreso, Alta y Transición Interservicios [aproximadamente 12 pantallas]. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/usosegurodemedicamentos/documentos/GPS_CONCILIACION_ENTORNO_HOSPITALARIO_VALORADA.pdf.

17. Junta de Andalucía [sede web]. Huelva: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Hospital Juan Ramón Jiménez. Servicio de Farmacia Hospitalaria; 2011 [actualizado 15 de agosto de 2014; acceso 5 de agosto de 2014]. Guía para la Administración Segura de Medicamentos Vía Parenteral [aproximadamente 334 pantallas]. Disponible en:
<http://www.saludinnova.com/communities/seguridad/docs/download/Medicamentos/Gu%C3%ADa%20de%20administraci%C3%B3n%20segura%20de%20medicamentos%20v%C3%ADa%20parenteral.pdf>.

18. Junta de Andalucía [sede web]. Córdoba: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Hospital Universitario Reina Sofía. Dirección de Enfermería; 2011 [actualizado 23 de julio de 2009; acceso 5 de agosto de 2014]. Guía para la Administración Segura de Medicamentos [aproximadamente 92 pantallas]. Disponible en:
<http://ocw.uib.es/ocw/infermeria/farmacologia/recurso-3>.

19. Junta de Andalucía [sede web]. Córdoba: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Hospital Universitario Reina Sofía; 2011[actualizado 12 de abril de 2012; acceso 5 de agosto de 2014]. Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería. Administración de Medicación por Vía Endovenosa [aproximadamente 8 pantallas]. Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/rt11_admon_medificacion_endovenosa.pdf.

20. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.Observatorio para la Seguridad del Paciente; 2010 [actualizado 31 de marzo de 2010; acceso 27 de julio de 2014]. Guía de Práctica Segura: Manejo de la Medicación de alto Riesgo [aproximadamente 11 pantallas]. Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/usosegurodemedicamentos/documentos/GPS_MANEJO_MEDICACION_ALTO_RIESGO_VALORADA.pdf.

21. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Observatorio para la Seguridad del Paciente; 2009 [actualizado 31 de enero de 2013; acceso 27 de julio de 2014]. Estrategia de Prevención, Detección y Actuación ante el Riesgo de Caídas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía [aproximadamente 51 pantallas]. Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/practicas_seguras/procedimiento_caidas.pdf.

22. Junta de Andalucía [sede web]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.Observatorio para la Seguridad del Paciente. Mejoras en la Comunicación; 2009 [actualizado 31 de enero de 2013; acceso 27 de julio de 2014]. Ejemplo de Técnica SBAR [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/practicas_seguras/SBAR_Costa_Sol.pdf.