ExpoHospital
2014
23 - 24 - 25 Julio 2014
Santiago/Chile Espacio Riesco
4ta Exhibición Internacional de Tecnologías, Productos y Servicios para Hospitales, Clínicas y Laboratorios

FORMACION PROFESIONAL Y ENTRENAMIENTO PARA UNA CULTURA DE SEGURIDAD

Eliana Escudero Zúñiga

eescudero@uft.cl

28 de julio de 2014

UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

ser|mejor

OBJETIVOS DE LA PRESENTACIÓN

- Analizar brevemente la evidencia e investigación relacionada con la seguridad del paciente, el factor humano y el aporte que brinda la Docencia Basada en Simulación Clínica a este tema.

- Revisar conceptos de error, evento adverso, factor humano y cultura de seguridad, con el fin de proponer cambios en la formación profesional y la formación continua.

Médicos de la ex Posta Central confirman la muerte de 36 pacientes debido a la “bacteria asesina”

in Noticias / no comments

TAGS

Bacteria, Hospital, médicos

RELATED POSTS

- No Related Posts

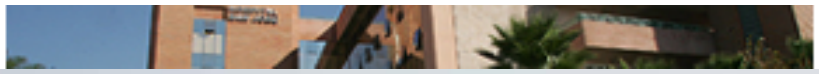
La bacteria “Clostridium Difficile”, explicaron los facultativos, genera malestares estomacales que derivan en infecciones intrahospitalarias.

La llamada “bacteria asesina” ha cobrado —desde julio del año pasado— la vida de 36 pacientes en el Hospital de Asistencia Pública (ex Posta Central). Así lo denunció un grupo de médicos del establecimiento sanitario.

Según informó *Radio Cooperativa*, se trataría de la misma bacteria que el pasado viernes 6 de abril obligó el aislamiento de 23 pacientes que se encuentran aún internados en el sexto piso de la ex Posta Central.

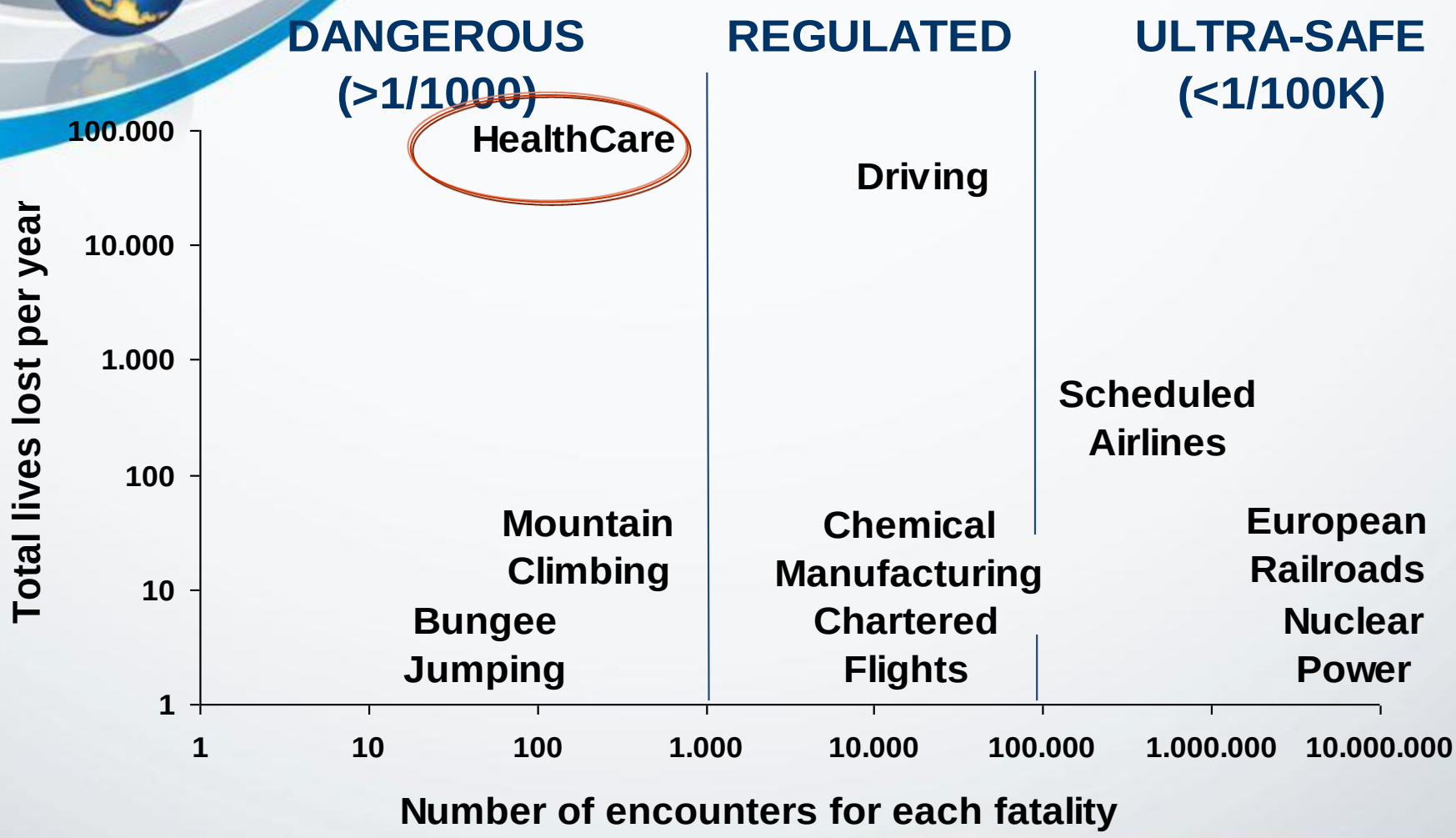
La bacteria “Clostridium Difficile”, explicaron los facultativos, genera malestares estomacales que derivan en infecciones intrahospitalarias.

tratarse de un error inaceptable", mientras el hospital suspendió todos los partos.



más modernos de Santiago.

http://www.cooperativa.cl/noticias/pais/educacion/u
ANTOFAGASTA 2013 - Outloo...
Las universidades e institut...
CALIDAD
NUESTRA CONTIGENCIA …..



UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

ser mejor

2 FRASES PARA REFLEXION

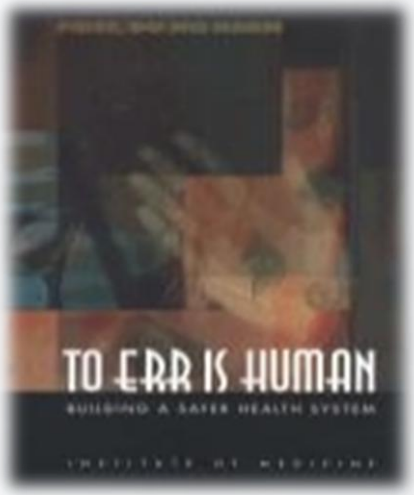
- Enfrentemos la “ cultura del silencio”…..tendencia a esconder riesgos y daños *

  *Gongalves-M, Castro M Enfermería a diario 2011)

- “La observación no debe perder de vista cual es el fin……No es para amontonar mas información sobre hechos . Es para salvar vidas…….”**

  **Nightingale F. Notas de Enfermeria

Y EN SALUD……
REVISANDO ANTECEDENTES



El libro que cambió el enfoque en salud en USA

- El error existe
- En estudios de New York (1984) y estados de Colorado y Utah (1992)
  58% y 53% admisiones Eventos Adversos prevenibles

✓ 44.000 – 98.000 americanos murieron en ese año por errores médicos prevenibles

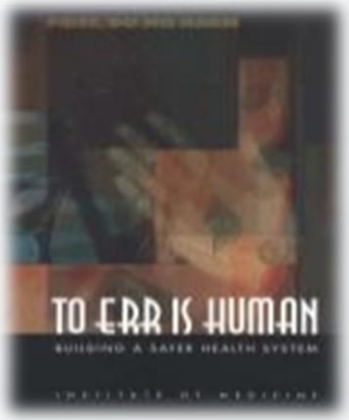
✓ Mueren mas personas por error que por Cáncer de Mama o SIDA

- La probabilidad de tener un evento adverso se incrementa un 6% por cada día de hospitalización
- Los temas de errores en medicación han revelado importantes daños.

*(*Kohn L. et al.2000*) Results of the Harvard Medical Practice Study

ser mejor

CONCEPTOS DEL LIBRO



SEGURIDAD: paciente libre de un daño accidental

ERROR: falla para completar un plan de acción según fue previsto (error de ejecución), o el uso de un plan equivocado según su propósito u objetivo (error de planificación) (*James Reason*)

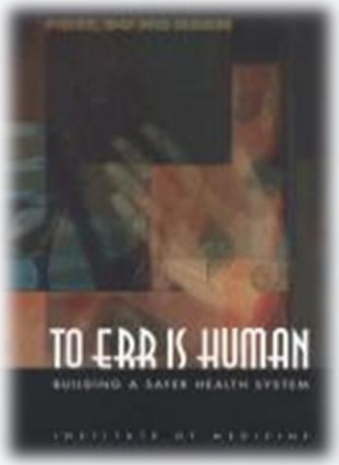
El problema no es que las personas sean malas…… los sistemas no son seguros

La autoconfianza disminuye y los funcionarios se ven afectados.

Las acreditaciones pueden atentar con las mejoras……

(kohn et al 2000)

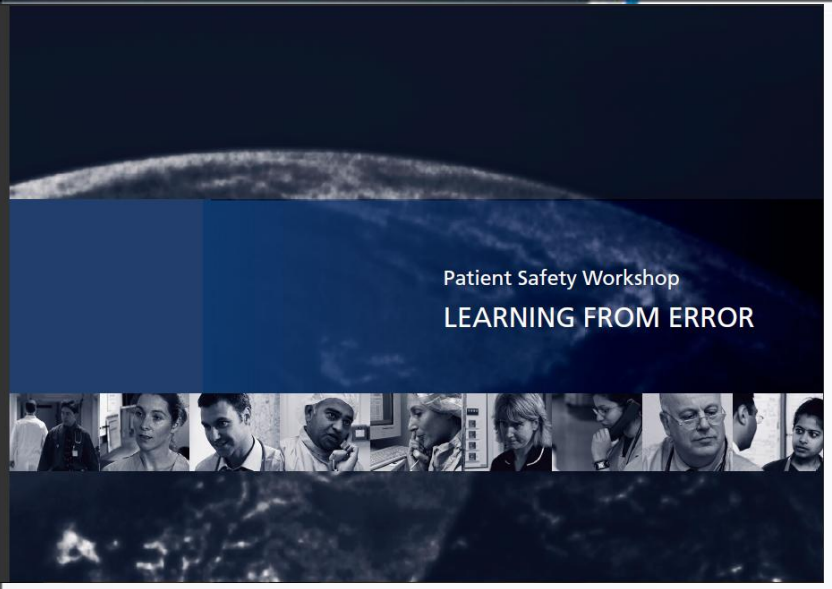
LOS ERRORES SE PRODUCEN



- En todos los ambientes
- Algunos sistemas son mas propensos al error:
  - ✓Sistemas complejos: especialización e interdependencia, diversos recorridos. Múltiples sucesos ocurriendo en forma simultanea
- Hay condiciones que crean mas errores: tecnologías y sus mantenciones, logro de habilidades y nuevos conocimientos, sistemas de turnos, etc.
- **Los factores humanos son relevantes en este contexto**
- Los sistemas de salud no aceptan el error y no trabajan por él
- Las instituciones de educación no forman para la seguridad.

*(*Kohn L. et al.2000*)

Brennan, Troyen A.; Leape, Lucian L.; Laird, Nan M., et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: Results of the Harvard Medical Practice Study I. *N Engl J Med.* 324:370–376, 1991.



OTRAS INVESTIGACIONES

OMS, Aprendiendo de los Errores 2008

En los Estados Unidos, Australia y Francia:

- Los EA por drogas ocurren en aproximadamente **4 %** de las admisiones de un hospital y de este resultado mueren **5–10 %**

- En Reino Unido, sobre 1.000 personas murieron por eventos adversos por drogas en el año 2001. Se sugiere que el 75% de estos errores era prevenible

- El registro de los hechos inadecuado e insuficiente

http://www.who.int/patientsafety/en/

UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM
ser mejor

CUANTO SABEMOS DE …….

¿Que es para Uds.?:

- Seguridad del paciente
- Error
- Riesgo
- Evento adverso
- Daño
- **Calidad**

Hay que enseñar estos conceptos……

Definiciones OMS

"Enfermería a diario, la Seguridad del paciente"*

- **Seguridad del paciente**: reducción en el riesgo de daño innecesario asociado al cuidado de salud
- **Error:** falla en la finalización de una acción planificada o la aplicación de un plan incorrecto
- **Riesgo:** probabilidad de ocurrencia de un incidente
- **Evento adverso:** incidente que resultó en daño al paciente
- **Daño:** debilitamiento de la estructura o función del cuerpo o cualquier efecto nocivo
- **Calidad:** grado de que los servicios de salud para personas y poblaciones aumentan la probabilidad de obtención de resultados esperados y coherentes con el conocimiento profesional actual

*Mavilda de Luz Concalves Pedreira,
Maria de Jesus Castro Sousa Harada

¿POR QUE SIMULACION?

SIMULACIÓN

- Técnica que usa una situación o ambiente creado para permitir que las personas experimenten la representación de un evento real con el propósito de **practicar, aprender, evaluar, probar** u obtener la **comprensión** del actuar de un grupo de personas
- Un intento de **imitar** aspectos esenciales de una situación clínica, con el objetivo de **comprender y manejar mejor** la situación cuando ocurre en la práctica clínica.

SIRC: SIMULATION INNOVATIONRESOURCE CENTER
http://www.sirc.nln.org

NIVELES DE SIMULACIÓN

Baja Fidelidad:

Incorpora herramientas y maniquíes estáticos

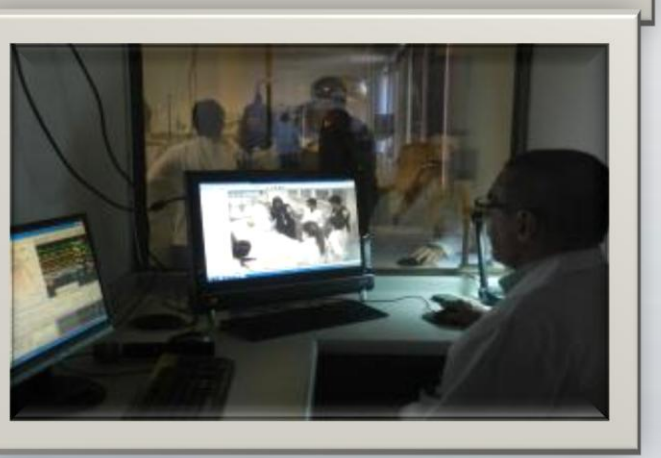
Ej.: inyección IV, Intubación

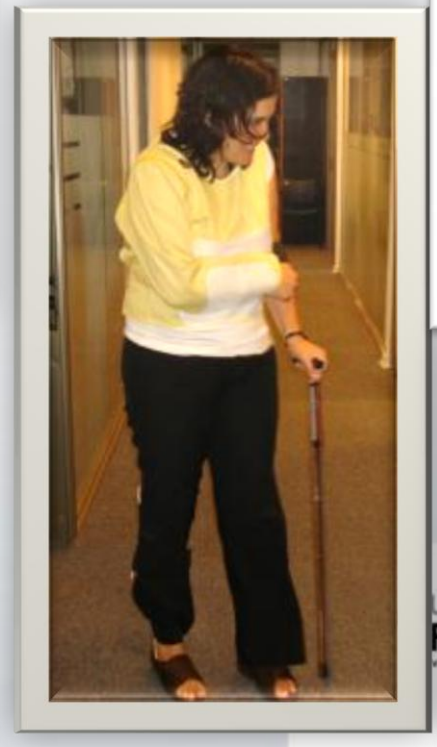
Mediana o moderada fidelidad :

Contiene elementos y componentes de la vida real, pero no es completamente similar.
Permite cierta interacción.

NIVELES DE SIMULACIÓN

Alta fidelidad*:*
Sofisticada incorporación de maniquíes computarizados, con signos, sonidos y situaciones que imitan la vida real (CRM)
<u>Hay completo realismo y credibilidad</u>
Permite el desarrollo de competencias





COMO ENTRENAR UN PROCEDIMIENTO

CULTURA DE SEGURIDAD

Enfoque del error

Empresa: algo susceptible de ocurrir, el profesional se entrena para lidiar con el error, se crean mecanismos de detección o prevención del error, la visión del error es constructiva ⟶ producto exento de fallas

Area Salud: el profesional de salud no puede equivocarse y no lo hace, la formación profesional no plantea la cuestión del error, ausencia o pocos mecanismos de prevención
La visión del error es punitiva ⟶ perjuicio al consumidor

CULTURA DEL ENTRENAMIENTO

Gongalves-M, Castro M*
Enfermería a diario 2011

CULTURA DE SEGURIDAD

“ Cultura de seguridad es la recolección de características y actitudes en una organización, promovida por sus líderes e internalizada por sus miembros, lo que hace que la seguridad sea especialmeme prioritaria”

Crisis resource management to improve patient safety Marcus ,Gabba . 2005.Columbia Accident Investigation Board. Columbia Accident Investigation Board Report Vol 1. 2003

CULTURA DE SEGURIDAD

- Alta confianza de la organización que conduce a minimizar los altos riesgos del lugar de trabajo.
- El riesgo puede estar en el paciente, el trabajador o el ambiente.
- El primer énfasis para mejorar la seguridad del paciente, debe estar en mejorar la seguridad del trabajador : Ejemplo: catástrofe nuclear Chernovil

Denna Reising, Desiree Hensel. Clinical Simulations Focused on Patient Safety.

Pamela Jeffries- NLN. Clinical Simulations in Nursing Education. 2014

CCU EMPRESAS

UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

ser|mejor

LOS FACTORES HUMANOS

Factores Humanos : Son la interrelación entre el trabajo, el individuo y la organización y como estos impactan en la salud de las personas y el comportamientos relacionado con la seguridad. Se describan 10 tópicos:

- Cultura organizacional
- Administración del liderazgo
- Comunicación
- Trabajo en equipo
- Liderazgo de equipos
- Conocimiento de la situación,
- La toma de decisiones,
- El estrés
- La fatiga
- El ambiente laboral.

Health and Safety Executive " (HSE: UK industrial safety regulator).

http://www.who.int/patientsafety/research/methods_measures/human_factors/human_factors_review.pdf (2009)

Jane Reid : Presentación U Andes 2013

FACTORES HUMANOS CLÍNICOS

Mejora del desempeño clínico a través de la comprensión de los efectos del trabajo en equipo, las tareas, el equipamiento, los lugares de trabajo, la cultura organizacional sobre el comportamiento humano y capacidades y la aplicación de este conocimientos en el ámbito clínico.

RECOMENDACIONES PARA LA SEGURIDAD…..

OMS:

- Estándares globales para la educación inicial de enfermeras y matronas. (2009)
- Asegurar Vigencia y Actualización: WHO. Aprendiendo de los errores 2008, pag. 11

1. Educación sobre seguridad del paciente
2. Factor Humano: educación en los temas correspondientes
3. **Simulación: entrenamiento técnico y no técnico**
4. **Asegurar la competencia**: en la formación y entrenar adecuadamente a los funcionarios para tener una actuar seguro y para enseñar a otros

RECOMENDACIONES…….

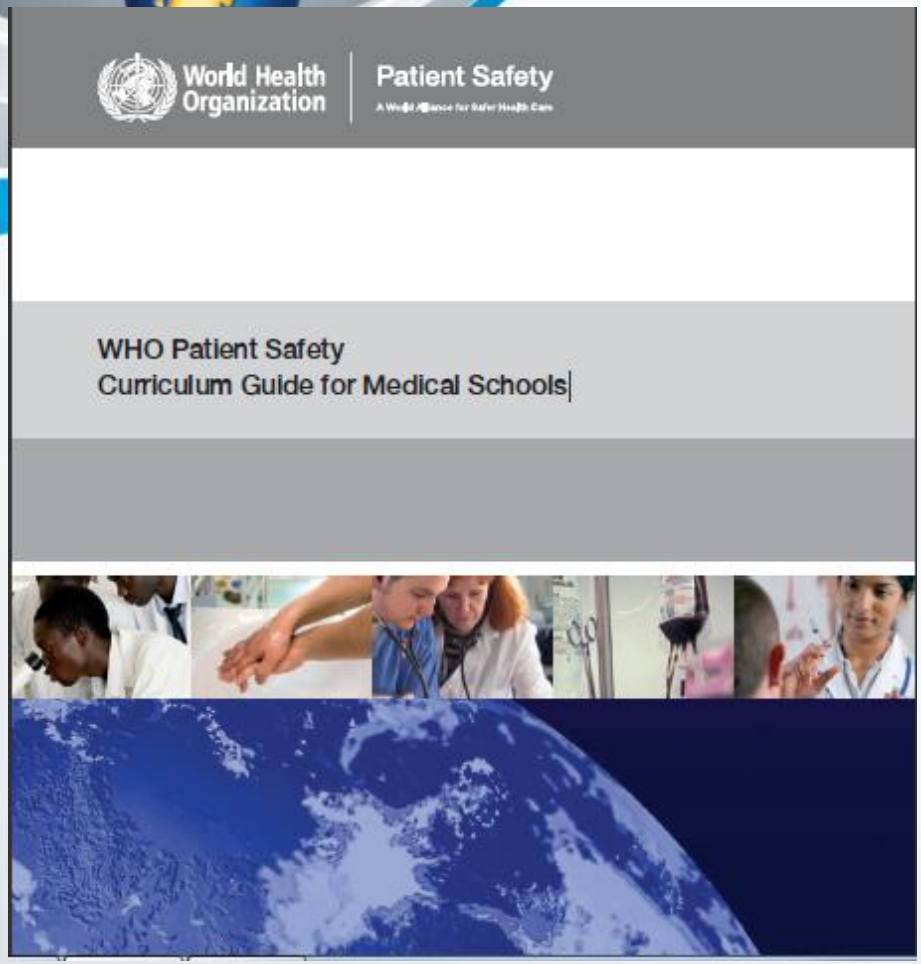
CREACIÓN DE SISTEMAS SEGUROS EN LAS ORGANIZACIONES DE SALUD:

Estas deben contar con programas de "Seguridad del Paciente", con responsabilidad asignada:

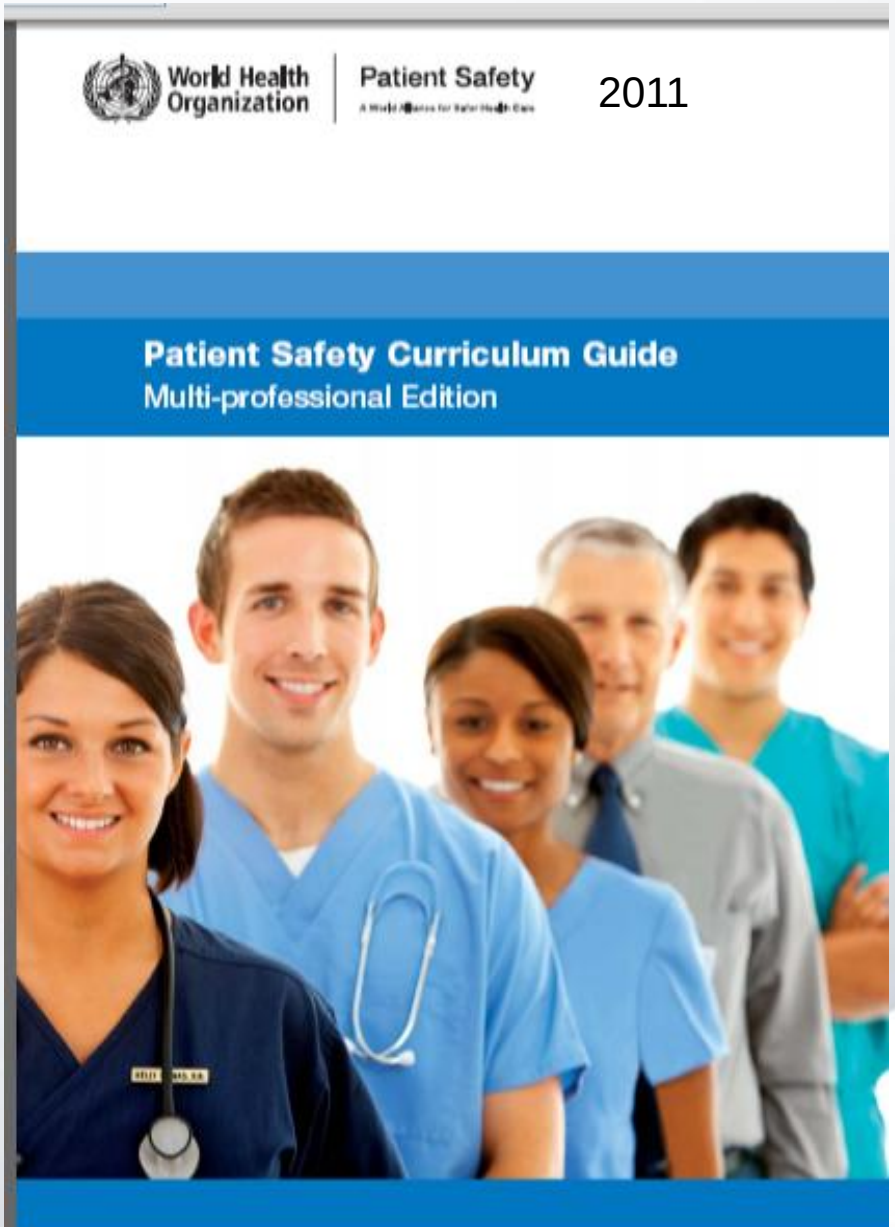
- Sistemas no punitivos implementados para el reporte del error con análisis de los involucrados
- Comprender bien los principios de seguridad (estandarizando y simplificando por ejemplo procesos, equipamiento, etc.)
- **Establecer programas de entrenamientos en equipo interdisciplinario (simulación)** y métodos probados de administración
- Crear ambientes seguros que terminen con resistencias y barreras culturales, desarrollando los nuevos conocimientos de seguridad.

(*kohn et al 2000, Capitulo 8*)

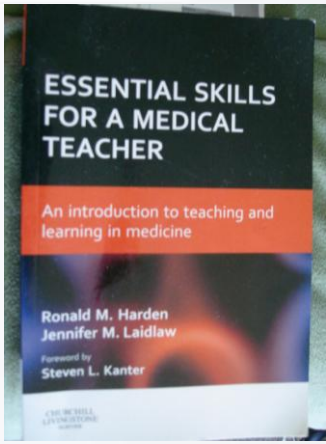
OMS PROPONE EN LA EDUCACIÓN



http://www.who.int/patientsafety/en/
Curriculum Guide for Medical Education 2009



AMEE GUIDE Nº82



- Curriculum integrado es critico para el éxito y usar la simulación clínica.
- Integrado implica contar con un mapa de desarrollo claro de los objetivos
- El feedback debe estar en la simulación, es planificado e intencionado
- Los debriefing deben considerar análisis de los aspectos técnicos, **pero es mas importante indagar en la metacognición y en el pensamiento del estudiante.**

Medical Teacher 2013

UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

ser|mejor

DOCENCIA INTERDISCIPLINARIA (IPE)

Jeffries et al 2013

- Hoy no es parte de la educación de carreras de salud
- Los estudiantes no están preparados para interactuar en equipo
- El IPE permite trabajo de competencias técnicas y no técnicas.

JC

Los errores se producen por problemas de comunicación, 60 a 70%

SIMULACIÓN
EN LA FORMACIÓN CONTINUA Y PARA MANEJO DE CRISIS = CRM

Sanidad Naval C4 2008

Finis Terrae

ser|mejor

SI QUEREMOS FORMAR CON CALIDAD……

Dime, y olvidaré
Muéstrame, y puede que recuerde
Involúcrame, y comprenderé

Confucio - 450 A.C.

UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

ser|mejor

QUE HACER?

ESCUELA DE ENFERMERÍA
U. FINIS TERRAE

Integrando la simulación para la seguridad y la calidad

I Semestre	II Semestre	III Semestre	IV Semestre	V Semestre	VI Semestre	VII Semestre	VIII Semestre
Anatomía	Fisiología	Fisiopatología	Estadística y Bioestadística	Parasitología			
Química Orgánica Bioquímica Elementos Nutricionales	Microbiología e Inmunología	Farmacología Clínica	Enfermería Médico Quirúrgica	Salud de la Mujer	Enfermería Pediátrica	Salud Comunitaria y Salud Familiar	Internado
Método Científico y Desarrollo de Proyectos	Administración General y en Salud	Salud Ocupacional y Legislación en Salud	Trabajo en Salud, Emprendimiento y Liderazgo	Salud del Adulto Mayor y Senescente	Salud Mental y Psiquiatría	Urgencia	Optativo Prácticas
Introducción e Historia de la Profesión	Proceso de Esterilización y Bioseguridad	Tecnologías de diagnóstico y Tratamiento	Educación para la Salud	Epidemiología Salud Pública	Gestión Calidad y Acreditación en Salud	Seminario de Práctica	Metodología de Investigación y Evaluación de Proyectos
Sicología General Antropología y Necesidades Humanas	Primeros Auxilios	Informática y Registro Clínico Electrónico	Práctica Médico Quirúrgica	Bioética	Estándares y Codificación en Salud	Análisis de Información y Medicina Basada en Evidencia	
					Práctica Pediátrica		

Examen de Título

Escuela de enfermería U,Finis Terrae Chile,

Un curriculum que contempla la calidad y la seguridad

American Heart Association. | AUTHORIZED TRAINING CENTER

Home - Centro de Simulación

Mensaje Directora

TENER PRESENTE COMO APRENDE EL ADULTO

	Principios en Aprendizaje de Adultos
1	El adulto necesita saber qué tiene que aprender.
2	El adulto es motivado por la necesidad de resolver problemas.
3	Las experiencias previas del adulto deben ser respetados y el aprendizaje construido sobre ellas.
4	El enfoque educativo debe coincidir con la diversidad de los adultos.
5	El adulto necesita estar involucrado activamente en el proceso.

GENERAR CAMBIOS REALES

La universidad

Trabajemos para la mejora

Nuestro centro es el estudiante en una práctica segura

Con nuestros docentes y las metodologías

Y convirtamos al paciente en su centro

Instituciones de Prácticas Clínica

ENSEÑAR LA SEGURIDAD EN FORMA SISTEMIZADA

Clase teórica

Taller en laboratorio simulación

Propuesta de mejora

Práctica Clínica

Debriefing

UNIRNOS CON SOCIEDADES CIENTIFICAS

Sociedad Chilena
de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente

Misión

La Sociedad Chilena de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente es un conjunto de profesionales de la salud, que insertos en la comunidad académica, promueven la enseñanza basada en simulación. Esta Sociedad contribuirá a desarrollar la simulación clínica a lo largo de nuestro país con evidencia científica.

http://www.sochisim.cl/.

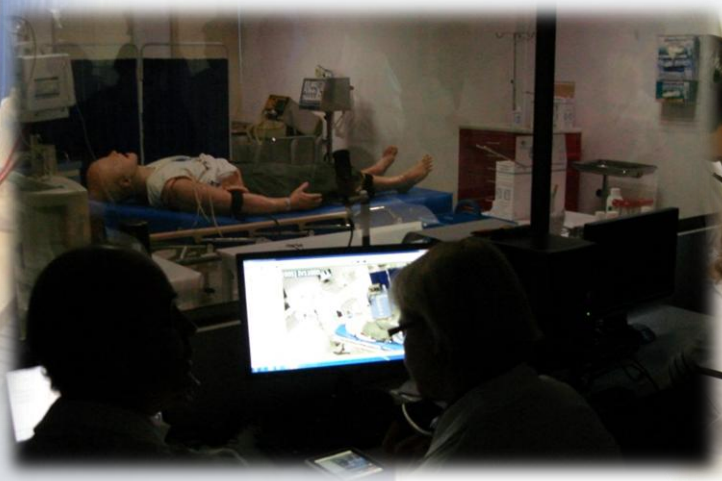
UNIVERSIDAD Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

ser|mejor

LA DIRECTIVA…..

ejor

CONVENIO SSH 2014

CONCLUYENDO:
Formemos profesionales de calidad, con sistemas probados y docencia para la seguridad

Usemos Simulación Clínica