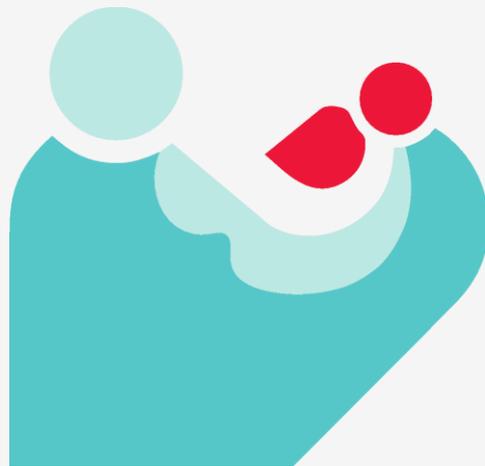


XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Implantación de una estrategia para evitar interrupciones durante la prescripción, preparación y administración de medicación: percepción de los profesionales

de Lucas Volle, S; González Roca, I; Escobar Castellanos, M; Lorente Romero, J; Mínguez Navarro, MC; Ferrero García-Loygorri, C

HGU Gregorio Marañón



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

1. En Urgencias de Pediatría los **errores de medicación** son de los eventos adversos graves más frecuentes.
2. Factores coadyuvantes en los errores de medicación: la fatiga, la sobrecarga asistencial o las **interrupciones**.
3. Estrategia para reducir el riesgo de errores de medicación relacionados con interrupciones: utilización de chalecos que identifican al profesional que está prescribiendo, preparando o administrando medicación.
4. Objetivo: describir la **percepción de los profesionales** que trabajan en Urgencias pediátricas sobre el impacto de la medida implementada.



MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de encuestas transversal y unicéntrico.

1. Formación en la utilización de chalecos
 - Sesiones formativas y de información. Dirigidas a médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería. Acudió más de 90 % de la unidad.
 - Carteles informativos y recomendaciones a profesionales y usuarios.
 - Disponibilidad de chalecos para médicos y enfermería.



MATERIALES Y MÉTODOS

2. Elaboración de una encuesta: uso y percepción de la utilidad de los chalecos.
 - **Encuesta de 19 ítems** (datos del perfil del profesional, formación recibida, uso y percepción de la utilidad de los chalecos y espacios libres para expresar motivos para la no utilización de chalecos y sugerir mejoras)
 - La encuesta se completó de forma **voluntaria y anónima** por los médicos y enfermeros que trabajaban en la urgencia en ese momento.

3. Análisis estadístico
 - Los resultados se expresan como frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas. Las variables cualitativas se comparan con test de Chi-cuadrado y las cuantitativas mediante U de Mann-Whitney.



RESULTADOS

91 encuestas entregadas, 89 (97,8%) contestadas.

Formación:

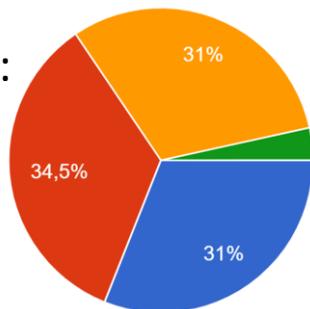
100% conocían la existencia de los chalecos.

83 (93.3%) habían recibido información sobre por qué utilizar los chalecos.

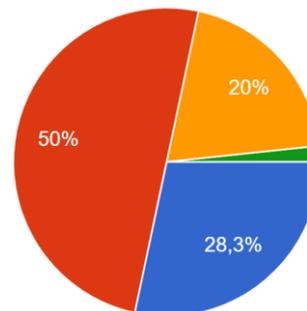
Utilización de los chalecos:

< 70% de la unidad refería utilizar el chaleco.

Enfermeros:



Médicos:



- Nunca
- En alguna ocasión
- En muchas ocasiones
- Siempre



RESULTADOS

Utilización de los chalecos:

19 enfermeros (65,5%) y 39 médicos (65%) referían **nunca o solo en alguna ocasión** haber sido **interrumpidos con el chaleco** puesto.

82 (93,2%) están de acuerdo en que los chalecos son una **estrategia útil** para minimizar el riesgo de errores de medicación.

Análisis comparativo:

No diferencias en la frecuencia de utilización del chaleco según los años de experiencia ($p=0,936$), ni por categoría profesional (enfermería $p=0,340$; adjuntos $p=0,454$; MIR $p=0,077$).

Motivos para la no utilización del chaleco:

Enfermería: **presión asistencial** (6;25%) y preparación de medicación nebulizada/oral (6;25%). Médicos: olvido (100%).



CONCLUSIONES

1. Los profesionales consideran que los chalecos son una estrategia útil para evitar interrupciones y reducir el riesgo de errores de medicación en nuestro medio.
2. La adhesión a la medida implantada es baja.
3. Es necesario continuar trabajando para fomentar la incorporación de los chalecos a nuestra rutina de trabajo.

