Título

INFORMATIZACIÓN DEL PROCESO QUIRÚRGICO: EL MEJOR ALIADO PARA UNA CIRUGÍA SEGURA.

Clasificación

15- Gestión de riesgos. Seguridad de pacientes

Palabras clave: INFORMATIZACIÓN, SEGURIDAD

Autores

ROSA FERNANDEZ LOBATO; JAVIER REYNA CALATAYUD; MARIA EUGENIA ABAD GARCIA; ASCENSIÓN DIAZ RUIZ; JOAQUÍN GONZÁLEZ REVALDERÍA

INTRODUCCION

INTRODUCCIÓN. El proceso de un paciente quirúrgico desde que es incluido en lista de espera hasta que se marcha de alta es uno de los más complejos de la asistencia hospitalaria y en él se pueden producir hasta un 25% de efectos adversos con mayor o menor grado de gravedad, y con una repercussion económica y moral importantes. . Por ello todos los instrumentos o sistemas que puedan implantar con el objetivo de reducir la posibilidad de error, conlleva un incremento en la calidad asistencial y en la seguridad del paciente.

MATERIAL Y METODOS

PACIENTES Y MÉTODO. Se presenta el proceso llevado a cabo por nuestro hospital para la informatización de todo el proceso quirúrgico, incardinado desde la inclusión en lista de espera con el sistema RULEQ de la Comunidad de Madrid hasta el alta a domicilio o a una cama de hospitalización. El proyecto ha sido financiado por el plan de Estrategias para la seguridad del MSC de 2009 y puede ser exportado a los hospitales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Ha tenido las siguientes fases: 1. Evaluación de necesidades por parte de los implicados en el proceso junto a informáticos. 2. Diseño del plan funtional consensuado y en colaboración con los profesionales. 3. Se incluye una lista de verificación según diseño de la OMS para dotar al programa de elementos de seguridad añadida además de alertas, alarmas o campos obligatorios. 4. Diseño del programa informático definitivo por los técnicos. 5. Evaluación de necesidad de recursos materiales (ordenadores) y compra de un servidor específico. 6. Colocación de ordenadores para dar suficiente servicio a todo el personal implicado. 7. Diseño de perfiles de acceso y dotación de claves de seguridad. 8. Formación del personal de los diferentes estamentos. 9. Puesta en marcha en periodo de entrenamiento coexistiendo con documentos en papel. 10. Reajuste de problemas. 11. Puesta en marcha definitive del programa para todos los servicios y en todos los quirófanos. RESULTADOS. El programa se construyó adecuándolo a las necesidades expuestas y se ha implementado con muy buena acogida por parte del personal. La hoja de monitorización de anestesia en el quirófano ha sido el documento más laborioso dada la exigencia de que su recogida fuera en forma gráfico y no como datos. Las ventajas obtenidas han sido: mejora de la calidad asistencial, reducción de posibilidad de efectos advesos, transparencia en el proceso, objetividad en la cumplimentación, trazabilidad, compromiso, responsabilidad personal, trabajo en equipo, mejora de la comunicación y posibilidad de explotar los resultados tras el análisis de los diferentes indicadores introducidos.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES. La informatización de todo el proceso quirúrgico incluyendo un listado de verificación, así como las alarmas, alertas y campos obligatorios, ofrece una asistencia para los

pacientes con mayor calidad y seguridad para los pacientes, que redunda en mejores resultados clínicos y evita efectos adversos y el coste económico que éstos conllevan.