

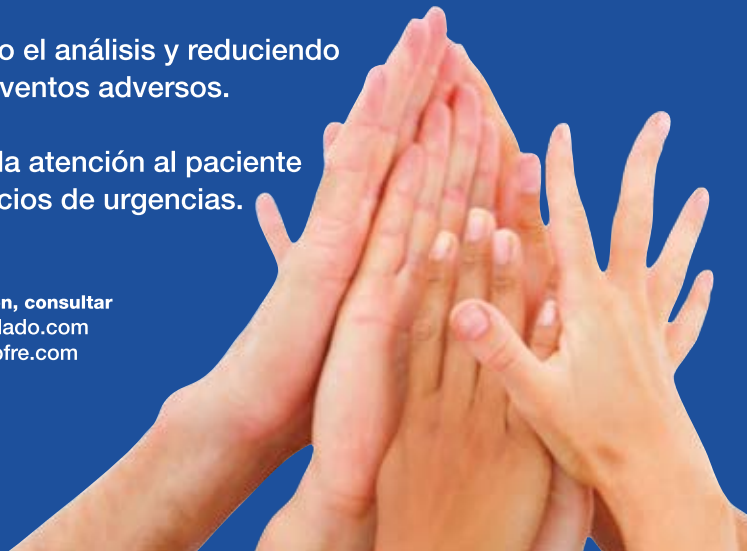
# ES FÁCIL MINIMIZAR LOS EVENTOS ADVERSOS

**¿SABÍAS QUE** el 70% de los eventos adversos que ocurren en urgencias puede evitarse? Si todos colaboramos es fácil conseguirlo.

## ¿Cómo queremos hacerlo?

- \* Comprometiendo a las organizaciones y los profesionales de urgencias con la mejora de la seguridad del paciente.
- \* Sensibilizando y creando una cultura de seguridad entre los profesionales.
- \* Promoviendo las prácticas clínicas seguras.
- \* Fomentando el análisis y reduciendo la tasa de eventos adversos.
- \* Mejorando la atención al paciente en los servicios de urgencias.

Para más información, consultar  
[www.conmayorcuidado.com](http://www.conmayorcuidado.com)  
[www.fundacionmapfre.com](http://www.fundacionmapfre.com)



## FUNDACIÓN MAPFRE



Sociedad Española de  
Medicina de Urgencias  
y Emergencias

con MAYOR  
CUIDADO



PREVENCIÓN  
DE RIESGOS  
EN URGENCIAS

Con la colaboración de:



FUNDACIÓN MAPFRE

En **URGENCIAS**,  
LA SEGURIDAD  
del paciente  
ESTÁ EN NUESTRAS  
**MANOS**



# EN URGENCIAS, la seguridad del paciente está en nuestras **manos**

# 1

## **Manos limpias**

Realiza la higiene de tus manos con productos de base alcohólica en los 5 momentos recomendados por la OMS.

**Reducirás el riesgo de infecciones.**

Las infecciones suponen el 2% de los eventos adversos (EA) que aparecen en los pacientes de urgencias. <sup>(1)</sup>

# 2

## **Conoce al paciente como a la palma de tu mano**

Comprueba siempre su identidad y verifica su historia clínica.

**Descartarás confusiones.**

El error en la identificación del paciente es la causa del 4% de los EA que se detectan. <sup>(1)</sup>

# 3

## **Mano firme con la medicación**

Asegúrate de que la prescripción es la adecuada, verifica las alergias, identifica bien el fármaco, ajusta la dosis y adminístralo correctamente.

**Disminuirás los riesgos con la medicación.**

Los problemas relacionados con la medicación suponen un 24% de los EA. <sup>(2)</sup> La mayoría, causados por omisión de dosis, dosis incorrecta o error en la medicación. <sup>(1)</sup>

# 4

## **Compruébalo de primera mano**

Verifica siempre que las muestras biológicas y las pruebas corresponden al paciente.

**Evitarás tomar decisiones equivocadas.**

La necesidad de repetir el proceso o visita supone casi un 35% del total de incidentes. <sup>(1)</sup>

## **Da la mano al paciente**

Explicale de forma clara todo lo que vas a realizar y las alternativas, atiende a sus preguntas y facilita su implicación en la toma de decisiones.

**Minimizarás errores cuidando la comunicación.**

Un 14% de los EA están causados por problemas en la comunicación entre personal sanitario y paciente. <sup>(1)</sup>

# 5

## **Ten buena mano con las pruebas y los procedimientos**

Evita analíticas, radiografías, accesos vasculares, sondajes... y todas aquellas pruebas o procedimientos innecesarios.

**Ahorrarás riesgos al paciente y harás un mejor uso de los recursos.**

Los EA derivados de los procedimientos y cuidados suponen más del 18% de todas las lesiones causadas al paciente. <sup>(1)</sup>

# 7

## **Actúa con la mano en el corazón**

Reconoce los errores, notifica los incidentes, colabora en su análisis y promueve medidas para evitar que se repitan.

**Ganaremos todos si todos mejoramos.**

Solo un 32% de los profesionales reconoce haber notificado alguna vez un EA <sup>(3)</sup>, y, a su vez, solo se registra en la historia clínica el 17% de lo acontecido. <sup>(1,4)</sup>

# 8

## **Tiende la mano a tus compañeros**

Entrega por escrito y de forma clara todas las indicaciones. Transmite la información relevante del paciente en los cambios de turno y traslados.

**Facilitarás una atención más segura.**

Los problemas en la comunicación entre profesionales suponen un 18% de las causas de los EA. <sup>(1)</sup>

# 9

## **Déjalo en otras manos**

Solicita ayuda cuando la necesites y evita realizar cualquier prueba o procedimiento si tienes dudas.

**Eliminarás riesgos innecesarios.**

Un manejo inadecuado de la técnica puede causar al menos el 15% de los incidentes de seguridad. <sup>(1)</sup>

# 10

## **En buenas manos**

Valora siempre el dolor del paciente e identifica los signos de alarma durante su estancia. Protege adecuadamente a las personas frágiles y con riesgo de caídas.

**Favorecerás su bienestar y su seguridad: el paciente te lo agradecerá.**

El manejo inadecuado del paciente y de los signos de alerta son la causa de más del 27% de los EA. <sup>(1)</sup>

Todos los datos publicados se refieren a los pacientes visitados en urgencias.

Fuentes bibliográficas:

- (1) Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T y Grupo de Trabajo EVADUR – SEMES. EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. Emergencias 2010;22:415-428.
- (2) Aranaz JM, Aibar C, Vitaller J, Ruiz P. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización. ENEAS 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
- (3) Roqueta F, Tomás S, Chanovas M. Cultura de seguridad del paciente en los servicios de urgencias: resultados de su evaluación en 30 hospitales del Sistema Nacional de Salud español. Emergencias 2011; 23: 356-364.
- (4) Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Toranzo T. La seguridad del paciente en urgencias y emergencias: balance de cuatro años del Programa SEMES-Seguridad Paciente. Emergencias 2012; 24: 225-233.