



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



SERIE. ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

¿Cómo cumplimos los estándares de calidad de la atención urgente?

How do We Fulfil Quality Standards in Emergency Care?

Montserrat Gens Barberà*, Laura Palacios Llamazares, Nuria Hernández Vidal y Ferran Gallego De La Cruz

ABS Salou ICS, Tarragona, España

Introducción

El objetivo principal de toda organización sanitaria es la atención del paciente y facilitarla en un centro que apoye y responda a las necesidades específicas de cada paciente¹, para ello es fundamental garantizar un sistema de calidad con la finalidad de ofrecer una asistencia médica eficiente que mejore el estado de salud y el grado de satisfacción de la población.

El Centro de Salud de Salou fue acreditado en el año 2004 y reacreditado en 2007, según los estándares Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JACHO) aplicables a atención primaria². Ofrece sus servicios a una población censada de 27.000 personas que puede incrementarse hasta 180.000 estacionalmente. El servicio de urgencias está formado por ocho boxes y dispone de unos recursos humanos asignados durante todo el año, que se ven incrementados en épocas de máxima afluencia. Tiene un horario de atención de 24 h y atiende todo tipo de urgencias, ya que es el único centro sanitario público de la zona y el hospital de referencia se encuentra a 15 km. Debido a la variabilidad de profesionales que trabajan en el centro en épocas de máxima demanda asistencial y por el tipo tan variado de enfermedades que se atiende, disponemos de diversos protocolos y procedimientos para unificar criterios, que nos ayudan a disminuir la variabilidad en la asistencia de nuestros usuarios. En la atención urgente, el seguimiento de los estándares de la JACHO nos ha permitido establecer unas metas que garantizan una asistencia de calidad. Para asegurar el cumplimiento de los diferentes estándares

utilizamos una metodología específica que engloba un conjunto de acciones preestablecidas y sistemáticas con el objetivo de alcanzar dichos estándares.

Estándares según la JACHO en la atención urgente³

A continuación analizaremos los diferentes estándares de calidad en la atención urgente⁴:

1. Planificación y prestación de la asistencia. La asistencia proporcionada a los pacientes es adecuada a sus necesidades y la gravedad de la enfermedad². En relación con este estándar se han elaborado diferentes protocolos de atención médica todos homogeneizados con el objetivo de disminuir la variabilidad asistencial. En todos ellos, se hace mención a las pautas de actuación en patología urgente, criterios de derivación al hospital y reevaluación. Dichos protocolos se difunden en sesiones clínicas y posteriormente se introducen en la intranet del centro para asegurar la difusión entre los profesionales.
2. Uso de medicación, se basa en las directrices propuestas por los estándares:
 - La organización identifica una selección adecuada de medicamentos disponibles para prescribir y recetar². Hay procedimientos que regulan la prescripción o la receta de medicamentos, y refuerzan la política de fármacos del centro de salud, con el objetivo de garantizar la prescripción de calidad basada en la evidencia según las directrices del Institut Català de la Salut y la guía farmacoterapéutica de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mgens@camfic.org (M. Gens Barberà).


- La preparación y la entrega de medicamentos están sujetas a la ley, regulación, licencia y a los estándares profesionales². Se ha instaurado una política de no tener muestras de ningún medicamento en todo el centro (consultas y urgencias).
 - La preparación y la administración de medicamentos están debidamente controladas². Se ha elaborado un procedimiento en relación con el control de los estupefacientes. Éstos se encuentran en una caja fuerte en la zona de urgencias conjuntamente con un libro de registro de entradas, salidas e incidencias.
 - La organización dispone de un sistema de gestión de la medicación². El centro dispone de procedimientos relacionados con el almacenaje, la seguridad, el control de caducidades y la conservación de los medicamentos en relación con su refrigeración con control de temperatura diario. Se ha elaborado un procedimiento en relación con los envases multidosis, rotulación de la fecha de caducidades una vez abiertas cremas, colirios, insulina, sueroterapia y antisépticos. Toda la medicación disponible en el área de urgencias está ordenada alfabéticamente con registro de las diferentes caducidades de los fármacos, en que se anota la caducidad más próxima.
 - Los efectos de la medicación de los pacientes se supervisan continuamente². Se ha elaborado un procedimiento de seguridad en la administración de fármacos en el área de urgencias, que incluye una serie de normas que debe conocer el personal de enfermería antes de la administración de cualquier fármaco (la enfermera precisa de un registro escrito del tratamiento médico en la historia clínica del paciente para evitar posibles errores de dosis, de fármaco o, peor aún, entre pacientes), antes de la aplicación del tratamiento (verificación de la orden por escrito, identificación del paciente, preguntar por antecedentes de alergias, informar al paciente del tratamiento que se le va a realizar), en relación con la preparación de la medicación (leer el rótulo del cajetín del fármaco y comprobar que sea el fármaco de la orden médica, si se administra de forma intravenosa, se debe rotular en el suero el nombre del fármaco, la dosis y la hora) y finalmente evaluar la efectividad del fármaco (el efecto terapéutico o deseado y posibles efectos secundarios).
3. El centro determina hasta qué punto se utilizan los resultados de los análisis en la asistencia al paciente². Se han definido las pruebas a la cabecera del paciente o *waived testing* que se realizan en la zona de urgencias (pulsimetría, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, presión arterial y glucemia capilar) y se han elaborado los procedimientos relacionados con las diferentes pruebas, incluido el nivel de decisión que permite modificar tratamientos o realizar nuevas pruebas de laboratorio, y quién las puede realizar.
 4. Procedimiento que regula las derivaciones o traslados del paciente a otro nivel asistencial². Se ha elaborado un procedimiento de derivación del paciente en ambulancia desde urgencias de atención primaria al hospital, en que se insiste en la garantía de la intimidad y la confidencialidad del paciente en relación con el informe clínico, que debe ir dentro de un sobre cerrado.
 5. Plan de gestión de seguridad². Se ha elaborado un plan en relación con el entorno físico de la asistencia, con el objetivo de revisar el estado del edificio en que se trabaja, acceso, instalaciones, mobiliario y equipos médicos. Se ha elaborado un procedimiento que describe los riesgos de lesión del paciente en un servicio de urgencias; lesiones a consecuencia de un traslado de camilla-silla. Aunque a veces el traslado del paciente es practicado por personal de transporte sanitario, debemos saber que la responsabilidad del paciente es nuestra, por lo tanto las transferencias deben ir supervisadas por el personal de enfermería. Se ha elaborado un procedimiento que describe los dispositivos de seguridad de las camillas de nuestro servicio de urgencias (barandas laterales, sistema de frenado...), sillas de ruedas (frenos, apoyabrazos, palas de descanso...), escalón de ayuda para subir a la camilla y taburete.
 6. Plan de gestión del equipo médico². Todos los equipos se registran antes de su puesta en marcha, se prueban y se validan para su correcto uso.
 7. La organización utiliza un proceso coordinado para reducir los riesgos de infecciones en pacientes y trabajadores sanitarios². Elaboración de un programa de control de la infección que incluye: iniciación de la esterilización externa (control de esporas), procedimiento para la utilización del material reutilizable y de un solo uso, procedimiento que engloba las normas del correcto lavado de manos, uso de guantes, mascarillas, protectores oculares, normas sobre la eliminación del material con restos biológicos y residuos infecciosos y cómo actuar en caso de punción accidental por parte del personal sanitario.

Puntos clave

- El cumplimiento de los diferentes estándares relacionados con la atención urgente garantiza una asistencia segura.
- La protocolización de los diferentes procesos urgentes facilita el trabajo a todo el personal sanitario, teniendo en cuenta las características del paciente urgente.
- Los estándares según la JACHO en la atención urgente son un buen instrumento para hacer las cosas bien.
- El registro de verificación de todo el material y el instrumental existentes en el servicio de urgencias garantiza una asistencia de calidad; asimismo, repercute sobre el control del proceso.

El centro ha elaborado un manual de regulación del equipamiento, material sanitario y fármacos de la zona de urgencias que recoge diferentes aspectos de los estándares anteriormente descritos:

- Descripción de todo el material, equipamientos y fármacos existentes en los diferentes boxes de urgencias.
- Guía de fármacos utilizados en urgencias (principio activo, presentación y preparación, posología en adultos y niños y comentarios en relación con el fármaco descrito).
- Descripción de todo el material que han de contener los chalecos del médico y la enfermera que se encuentran en el



Box central

	Fecha	Iniciales					
Inspección del exterior del aparato: daños, fisuras, cuerpos extraños...							
Inspección de la fuente de alimentación eléctrica, cables en buen estado							
Inspección del aparato conectado a la red eléctrica							
Inspección del aparato en batería							
Revisión de electrodos, fechas de caducidad y repuesto							
Inspección de impresión del ECG y papel de recambio, capacidad de impresión							
Funcionamiento del aspirador y sonda botellas con agua, sonda conectada							
Funcionamiento de los saturadores de O ₂							
Revisión del ambu adulto y pediátrico							
Revisión tensiómetro, manguito obeso, adulto, infantil							
Revisión del laringoscopio, palas y pilas de recambio							
Revisión bala de oxígeno y caudalímetro							
Revisión bala de para oxígeno							

Carro auxiliar	DEA	Fecha	Iniciales				
Inspección de la fuente de alimentación eléctrica							
Inspección del aparato conectado a la red eléctrica							
Inspección del aparato en batería							
Inspección de electrodos, fecha de caducidad y repuesto							
Inspección de impresión del ECG y papel de recambio							
Revisión del laringoscopio, palas y pilas de recambio							

Maletín de oxígeno	Fecha	Iniciales				
Inspección de bombona de oxígeno						
Inspección del ambu y mascarilla adulto y pediátrica						

Figura 1 Lista de verificación del box central DEA y el maletín de oxígeno.

- box central. Dichos chalecos se utilizan en caso de asistencia urgente fuera del centro. Hay una hoja de control donde se registra quién lo ha revisado, cuándo y su firma.
- Descripción de todos los materiales y medicación del maletín de urgencias, este maletín está sellado. Hay una hoja de verificación donde se registra quién lo ha revisado, cuándo y su firma.
- Elaboración de una hoja de verificación (fig. 1) (incluye verificación del box central, DEA y maletín de oxígeno), este control se realiza diariamente, también cuando se utiliza en un momento puntual, y siempre se registra quién lo revisa, cuándo y se firma.
- Hoja de registro de enfermería en urgencias, esta hoja se adjunta al informe de derivación del facultativo.
- Procedimiento de bombonas de oxígeno (que hacer en caso de que se active la alarma por falta de suministro).

- Procedimiento de gestión estupefacientes.
- Descripción de todo el material existente de la zona de limpio y la zona de sucio.

Bibliografía

1. Modelo de Acreditación JACHO. Fundación Avedis Donabedian [citado 28 Mar 2008]. Disponible en: www.fadq.org.
2. Manual de Acreditación según los estándares de la Joint Commission International aplicables a Atención Primaria. Fundación Avedis Donabedian, 2002.
3. Urgencias sanitarias en España. Recomendaciones y propuestas de mejora. Diario Médico, 26 febrero 2004.
4. Concejo C. Evaluar la Calidad Asistencial en los servicios de urgencias. Revista Emergencias. 1997;9(1).