

Línea estratégica 5

Prácticas seguras

“Muchas personas creen, al haber superado un error, que ya no necesitan volver a enmendarlo.”

Marie von Ebner-Eschenbach, escritora (1830-1916)

Si bien las otras líneas estratégicas incluyen aspectos transversales y de organización, esta línea estratégica agrupa las acciones concretas de la práctica diaria de los profesionales de la atención primaria para hacerlas más seguras. Se ha considerado operativo organizarla según los diferentes aspectos de la asistencia sanitaria que se consideran clave para mejorar la seguridad del paciente en la atención primaria:

- Línea estratégica 5.1. Identificación inequívoca de pacientes
- Línea estratégica 5.2. Cuidados seguros: úlceras por presión
- Línea estratégica 5.3. Uso seguro de los medicamentos
- Línea estratégica 5.4. Prevención de infecciones
- Línea estratégica 5.5. Cirugía menor segura

Línea estratégica 5.1

Identificación inequívoca de pacientes

La identificación inadecuada de los pacientes es una causa importante de errores y complicaciones en la asistencia sanitaria. Culturalmente se acepta la identificación del paciente de forma verbal en cualquier acto asistencial, especialmente en la atención primaria. Sin embargo, en muchas ocasiones no es adecuada, ya que los pacientes pueden presentar barreras del lenguaje, idiomáticas o auditivas, o puede tratarse de población pediátrica; todos estos aspectos pueden aumentar la probabilidad de cometer errores y de ocasionar problemas de seguridad en la atención recibida.⁴²

Tradicionalmente, en el ámbito hospitalario se ha usado el registro de los pacientes por medio de una pulsera a fin de minimizar los errores, pero en la atención primaria no existe este recurso; aunque el número de citas y de visitas es alto, persiste un comportamiento de confianza excesiva en este aspecto.

En el ámbito de la atención primaria es importante remarcar la importancia de la identificación documental del paciente y la verificación verbal, independientemente de la vía de acceso al centro de salud (por teléfono, presencialmente o a domicilio) y definir los procedimientos en que el paciente debe identificarse: confirmación de una cita o una interconsulta, asistencia para la extracción de muestras biológicas, pruebas invasivas o administración de inyectables o vacunas, cirugía menor ambulatoria, pruebas no invasivas (electrocardiograma, espirometría, ecografía...), atención directa en la consulta, atención de urgencia o atención a domicilio.

Objetivos

1. Garantizar la identificación correcta del paciente cuando se relaciona con el centro de salud a fin de prevenir errores relacionados con la asistencia sanitaria.
2. Incorporar activamente al paciente —y, en su caso, a la persona cuidadora— en el proceso de identificación.
3. Verificar la identidad del paciente y el procedimiento previsto antes de iniciarlo.
4. Cumplir adecuadamente la identificación documental del paciente.

Acciones

1. Formar al personal en el procedimiento adecuado de identificación de los pacientes y en la necesidad de verificarla potenciando el uso de la tarjeta sanitaria individual como documento identificativo.
2. Hacer la evaluación y el seguimiento del proceso de identificación.
3. Potenciar la búsqueda proactiva de historias clínicas duplicadas.
4. Difundir entre profesionales y pacientes la necesidad y la importancia de la identificación inequívoca de los pacientes.
5. Solventar de forma proactiva y oportuna, en cualquier momento de la asistencia, las duplicidades de la historia clínica halladas.

Indicadores

1. Número de participantes en la formación sobre la identificación del paciente del total de profesionales del centro de salud.
2. Proporción de historias clínicas de atención primaria abiertas con datos incluidos en el sistema de información poblacional (número de altas rápidas incluidas en el e-SIAP [sin CIP autonómico]).