

Boletín EnFarma

Gestión y cuidado

Gestión de enfermería en seguridad y servicios farmacéuticos

Diciembre 2020  Volumen 4

Día mundial de la Seguridad del Paciente

17 de septiembre

Implicación de los pacientes en su propia seguridad

Cada día miles de pacientes sufren daños en la atención sanitaria.



Participe de forma activa en sus propios cuidados



Infórmese; pregunte



Aporte información completa sobre su historial médico



Alcemos la voz por la seguridad del paciente!



Organización Mundial de la Salud



Día Mundial de la Seguridad del Paciente 17 de septiembre de 2020

La atención de salud es una actividad compleja que está sujeta a errores.

Para reducir los errores:

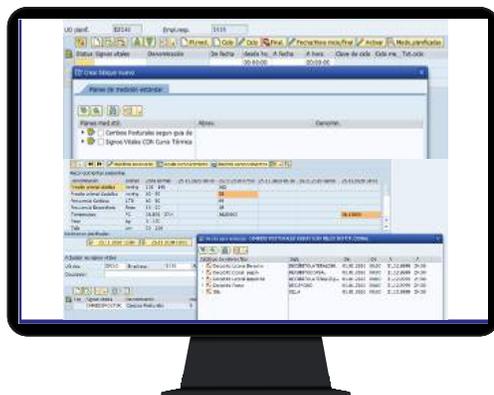
- 1 Simplificar y normalizar procedimientos
- 2 Capacitar al personal de salud
- 3 Implicar a los pacientes en sus cuidados
- 4 Garantizar un entorno seguro y limpio
- 5 Notificar los errores y aprender de ellos



Alcemos la voz por la seguridad del paciente!



Los cambios posturales ahora se registran en SAP



2^{da} COPA DEL SABER

Accesos vasculares



Dando continuidad a la seguridad del paciente el día 18 de septiembre se inició la segunda copa del saber: **Accesos Vasculares**, con el apoyo de los aliados estratégicos de Icumedical los temas conceptos básicos de anatomía y fisiología, cuidados con catéter implantable, preparación de piel, complicaciones locales asociadas a la terapia IV, sistemas cerrados para el manejo de terapia IV, cuidados con catéter periférico (elección), cuidados con catéter periférico (curación) y cuidados fijación del catéter central. Con la actividad del kahoot, se premió participación y respuestas en los test.

Adherencia a guías de seguridad del paciente en enfermería

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct
Caídas	87%	89%	89%	88%	86%	90%	91%	91%	94%	93%
LPP	85%	82%	84%	86%	86%	83%	87%	88%	89%	93%
Identificación	95%	97%	92%	95%	88%	90%	88%	84%	93%	90%
FQ	77%	73%	85%	70%	71%	75%	84%	86%	71%	71%
Dispositivos	90%	88%	93%	95%	90%	95%	94%	90%	90%	88%
Notas	72%	81%	70%	95%	82%	93%	93%	90%	86%	95%
Promedio	84%	85%	86%	88%	84%	88%	90%	88%	87%	88%

Utiliza nuestra herramienta de gestión SIAPINC



Recomendaciones para enfermería sobre el uso adecuado de sondas enterales



Lavado de manos

Para la administración de medicamentos y fórmulas de nutrición enteral de sonda, **es importante el uso de la técnica aséptica, que incluye el lavado de manos cumpliendo los 5 momentos.**



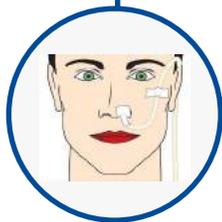
Lavado de la sonda

Antes y después de la administración de los medicamentos o fórmulas de nutrición enteral, **se debe lavar la sonda con 30 cc de agua, empleando una jeringa.**



Limpieza del estoma para sondas de gastrotomía

Es necesario limpiar frecuentemente el estoma de las sondas de gastrotomía con gasa estéril, empleando solución salina. Adicionalmente observar signos de irritación, inflamación, dolor o salida de secreciones alrededor del estoma.



Fijación de la sonda

Fijar la sonda de manera funcional, garantizado que haya **formación de ángulos rectos en el tubo de alimentación.**



¿Qué medicamentos no administrar por esta vía?

Durante la administración de medicamentos por sonda, verificar que **NO se trate de fármacos de liberación modificada** (retardada, prolongada, grageas y programada) pues su trituración conllevará a subdosificaciones, sobredosificaciones o fallos terapéuticos. (Esomeprazol 40mg, Oxycodona 10, 20 40 mg, Bisacodilo)

Otros

- Mantener las vías cerradas en caso de no usar la sonda.
- Girar el disco de seguridad para evitar zonas de presión.
- No suspender NE en caso de deposiciones líquidas, cuando la frecuencia es menor o 3 veces por día en este caso se aconseja disminuir velocidad de infusión e informar al grupo de soporte metabólico y nutrición.



5 correctos para la administración segura de NPT

La nutrición parenteral está clasificada como un medicamento de alto riesgo y su uso inadecuado puede provocar complicaciones graves e incluso la muerte, por lo tanto requiere supervisión y monitorización constante.



1

Paciente correcto

Antes de la administración de la nutrición **confirmar la identidad del paciente**, deberá coincidir con la información de la etiqueta del empaque secundario y primario de la mezcla.

2

Medicamento correcto

Realizar una inspección visual de la mezcla: **si observa presencia de glóbulos o separación de fases, no administre la mezcla y comuníquela a Q.F.**

3

Vía correcta

Revisar en la etiqueta del empaque primario de la mezcla la osmolaridad de la misma.

Vía periférica: la mezcla no deberá superar los 800m o sm/L y deberá cambiarse el sitio de punción cada 72h por incidencia de flebitis.

Vía central: mezcla con osmolaridades $=0 > 800$ m o sm/L

Si se trata de un catéter bilumen: administra la nutrición por la línea proximal, pero si el **catéter es trilumen:** administra la nutrición por la línea media.

4

Dosis correcta

Verificar que el volumen final de la mezcla, coincide con el reportado en su etiqueta, también deberás confirmar la velocidad de infusión reportada en la misma.

5

Hora correcta

La infusión de la NPT deberá durar 24h, tiempo en el que se garantiza la estabilidad fisicoquímica de la mezcla a temperatura ambiente.

Procurar que la administración se de cada día a la misma hora.

Anota siempre la hora de inicio y responsable de la administración de la NP.

Recomendaciones

Ajusta la mezcla a temperatura ambiente, sacándola de la nevera 30 minutos antes de su administración, para evitar un descenso de la temperatura corporal del paciente y molestia durante la administración.

No lo olvide el monitoreo del CVC, no administre la mezcla de NP si observa: Eritema, calor, dolor o rubor en el sitio de inserción.



Teleorientación farmacéutica

Durante la pandemia de covid-19 se hizo necesario la implementación de metodologías de comunicación virtual en la atención en salud con el propósito de evitar la exposición de los pacientes a un posible contagio al visitar las instituciones de salud. El servicio farmacéutico del Instituto Nacional de Cancerología implementó un modelo de **Teleorientación** que se define como el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al paciente información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El modelo abarca como principales actividades la validación de la prescripción, Atención Farmacéutica, monitorización terapéutica de los pacientes, seguimiento de la adherencia, formación e información sobre la medicación en un ambiente ambulatorio.

Se viene desarrollando dos actividades, la primera es el seguimiento a pacientes con diagnóstico de Leucemia Mieloide Crónica, usando el método de comunicación sincrónica (transmisión en vivo y en directo). **Entre julio y octubre se contactaron 102 pacientes** de los cuales 68 respondieron y aceptaron la llamada, 2 no aceptaron la forma de comunicación y en 36 de los 68 se identificaron eventos adversos; las llamadas duran un promedio de 20 minutos.

En la segunda actividad usando la metodología de comunicación asincrónica, que consiste en la validación de la prescripción electrónica a pacientes atendidos de forma virtual, se han revisado en el mismo período 1038 pacientes, identificando 47 eventos adversos y 52 errores de prescripción.

Estas metodologías de teleorientación llegaron para quedarse debido al beneficio que representan para el paciente, el poder evitar pasos administrativos presenciales y recibir orientación sobre su medicación contribuye a que el paciente se sienta acompañado, escuchado, entendido y apoyado por los profesionales de la salud del INC, reconociendo que son procesos que requieren mejoras y de los que aún tenemos mucho que aprender.

Debemos garantizar un uso adecuado de la tecnología para complementar y mejorar la Atención Farmacéutica, ofreciendo alternativas de atención en salud y proporcionando la oportunidad al paciente y sus cuidadores de un acompañamiento en el seguimiento de la enfermedad en el entorno ambulatorio.



Programa plan de egreso

El personal de enfermería del Instituto Nacional de Cancerología **reconoce e identifica los criterios que se evalúan para el egreso idóneo y oportuno de los pacientes.**

Razón por la cual el Programa Plan de Egreso, está constituido por un **conjunto de actividades específicas e individualizadas realizadas por enfermería.**

Con el fin de brindar acompañamiento desde el ingreso hospitalario, enfocado en fortalecer las competencias para el cuidado de los pacientes y su cuidador para lograr el egreso oportuno y seguro.

Actividades Programa plan de egreso

Manejo de drenajes

Lavado de manos

Administración de medicamentos en casa

Signos y síntomas de alarma

Derechos y deberes

Información en acreditación del INC

Estas actividades se están ejecutando de la siguiente manera:

Vía telefónica

Presencial

Ayudas didácticas (folletos, infografías, videos etc), son enviadas a los correos electrónicos y vía WhatsApp.

Encuesta de satisfacción vía WhatsApp



Lo anterior se implementó, a raíz de la pandemia, con el fin de seguir proporcionando la información y educación que los pacientes y familiares requieren.

TECNOVIGILANCIA



REALICE UN REPORTE EFECTIVO DE TECNOVIGILANCIA

Para poder dar gestión a los casos de tecnovigilancia necesitamos de la *información detallada, a tiempo y compromiso por parte de todos.*

REQUERIMOS DE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN,
CADA VEZ QUE REALICE UN REPORTE:

NOMBRE DEL
DISPOSITIVO O INSUMO

REFERENCIA

REGISTRO INVIMA

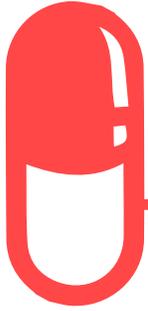
LOTE



RECUERDE DONDE REALIZAR
LOS REPORTES EFECTIVAMENTE



- 1** Antes de iniciar la jornada laboral.
- 2** Antes de ingerir alimentos y medicamentos formulados.
- 3** Después de ir al baño, de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- 4** Después de saludar y terminar la jornada laboral.
- 5** Después de tocar superficies y equipos electrónicos durante la jornada laboral.



Retos Farmacéuticos

Post Covid-19

Durante los meses octubre y noviembre, el grupo servicio farmacéutico del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, compartió con toda la comunidad, **la nueva estrategia de comunicación para promocionar el uso seguro de medicamentos en la comunidad** y un espacio de reflexión sobre el quehacer farmacéutico en nuestro país, denominado "Sociedad sin remedio"; un espacio de comunicación donde se buscaba mostrar el desarrollo de las capacidades de gestión clínica del servicio farmacéutico y contribuir de manera importante con la implementación y sostenibilidad en la organización de estándares superiores de calidad de atención en salud y la construcción de propuestas de mejora desde la agremiación.

Las sesiones fueron transmitidas a través de las plataformas digitales de YouTube y Facebook del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia. Dicha iniciativa comenzó en octubre con un ciclo de 3 conferencias enfocadas a debatir y elaborar propuestas alrededor de varios desafíos relevantes que trae la pospandemia covid-19 para los servicios farmacéuticos colombianos, con invitados internacionales, diferentes profesionales de salud, miembros de asociaciones farmacéuticas y químicos farmacéuticos del Instituto para enriquecer las discusiones en los paneles.

Los enfoques de estos conversatorios tuvieron temas de impacto como:

CADENA DE ABASTECIMIENTO EN SALUD

Basados en lograr dar solución a las necesidades expresadas por los diferentes profesionales del país en temas como acceso, economía y disponibilidad, mediante la optimización de procesos, estimación de cantidades necesarias para la atención, comunicación entre organizaciones con los entes regulatorios como Invima, Ministerio de Salud, Sociedades médicas y agremiaciones farmacéuticas, a fin de lograr disponer de medicamentos e insumos necesarios para la atención de nuestros pacientes en medio de la pandemia Covid-19.



MODELOS INNOVADORES DE ATENCIÓN

La sociedad, frente a la situación de emergencia a causa de la pandemia Covid-19, ha buscado alternativas de atención mediante la prestación de servicios virtuales para los pacientes como son la “Telemedicina” y “Tele orientación farmacéutica”. Ahora de forma virtual, pero aún visibles para la población, con el uso de herramientas tecnológicas continuamos con la oferta de servicios de salud como consulta médica y orientación farmacéutica, de forma que aún continuamos orientando al paciente en relación a su terapia.



INMUNOFARMACOVIGILANCIA

Cada institución de salud, laboratorio farmacéutico y ente regulador tiene un proceso que utiliza para vigilar, investigar y evaluar toda información relacionada con los medicamentos como lo son las posibles vacunas para Covid-19; vigilar los efectos adversos, identificar y prevenir cualquier daño a los pacientes relacionado con el uso de estas. En esta sesión se analizaron estos procesos y las posibles mejoras que se pueden implementar.



Con una acogida maravillosa en cada uno de los conversatorios y la respuesta motivadora y de reflexión sobre el que hacer farmacéutico terminamos este primer ciclo con nuevas propuestas y mejoras para nuestro país, pero que continuará en el 2021 con nuevos temas e invitados magníficos.

Riesgos en el puesto DE TRABAJO



Modelo funcional de CUIDADO

Presencia y transformación de enfermería

Este se encuentra descrito en el capítulo 7 del manual para enfermería

El modelo de cuidado permite abordar, transmitir, orientar y cualificar el desempeño del personal de enfermería en la institución (Alarcón, et. al, 2014). Para el desarrollo de este se partió desde el análisis de las narrativas en donde las enfermeras que cuidan de pacientes con diagnóstico oncológico y sus familias, describieron su experiencia en la práctica. De este análisis surgieron unos conceptos que dieron lugar a los supuestos, componentes e indicadores del modelo funcional de cuidado “presencia y transformación de enfermería” del INC.

Nuestra filosofía de enfermería se enfoca en

Presencia

Siempre estamos para nuestros pacientes,
familiares y cuidadores

Relaciones de cuidado significativas

Reciprocidad

Bienestar y calidad de vida



Transformación

Excelencia en el cuidado

Prácticas seguras

Cuidado en oncología

Crecimiento en el cuidado

Los supuestos del modelo son:

1. La experiencia de vivir con alguien con cáncer o cuidar a esa persona es transformador.
2. Reconocimiento institucional y profesional gratifica enfermeras.
3. La atención beneficia a los pacientes y sus familias, y tiene impacto en las enfermeras para que se conviertan en mejores cuidadoras.
4. La calificación del talento humano favorece el cuidado.
5. La atención es evaluada por el bienestar y la calidad de vida que genera.
6. Las consecuencias del cuidado alivian la carga de la enfermedad.
7. Los pacientes y las familias buscan curación o bienestar.
8. La enfermera practica la abogacía, liderazgo, empatía, conexión y presencia.
9. La enfermera brinda al paciente, su familia y su cuidador: educación, expectativas, esperanza, transformación.
10. Los pacientes y sus cuidadores reciben ayuda para aliviar la carga en el INC.



**Dentro de su clasificación se destaca por ser:
funcional, humanista, de servicio, integral, transformador y educativo.**

Para medir el impacto y el alcance del modelo existen unos indicadores que van de la mano con los componentes del modelo, en estos, se puede evidenciar el impacto de la educación, la productividad, el cuidado y la investigación del personal de enfermería.

Indicador

1 Dolor y Cuidado paliativo

Porcentaje de registro del dolor en la historia clínica.
Número de Seguimientos telefónicos efectivos a catéteres subcutáneo
Total, catéteres subcutáneos Implantados en consulta hospitalización y Gaica.

2 Seguimiento Quimioterapia 24/7

Número de pacientes que recibieron educación x 100
Número de pacientes captados.
Total de pacientes con morbilidad post-quimioterapia x 100
Total de pacientes con seguimiento de morbilidad contactados.
Total de seguimientos telefónicos realizados en el mes
Total de seguimientos programados.

3 Radioterapia

Indicador de morbilidad de pacientes en el servicio de radioterapia que acudieron a la consulta de enfermería oncológica.
Indicador de educación realizada por enfermera oncóloga en radioterapia.
Indicador de consulta de enfermería a pacientes de primera vez o en seguimiento.
Indicador de intervenciones de enfermería en pacientes de braquiterapia de alta tasa.

4 Plan de Egreso

Porcentaje de seguimientos telefónicos efectivos realizados.
Porcentaje de pacientes captados por el programa plan de egreso.
No. de pacientes y cuidadores que recibieron educación en el programa especiales
Total de pacientes y cuidadores que se captaron en el programa * 100.
Porcentaje de reingresos hospitalarios al INC de pacientes del Programa.

5 Apoyo al Cuidador y Acompañamiento en el Duelo

No. De Cuidadores que ingresan al programa
Sumatoria de la Habilidad antes del taller X 100
Cobertura y acompañamiento de Enfermería en el duelo.
No. de cuidadores que recibieron educación en el programa especiales
Total de cuidadores que se captaron en el programa * 100.
No. De Cuidadores que ingresan al programa
Sumatoria de la sobrecarga de los Cuidadores antes del taller X 100.

6 Ingreso hospitalario

Cobertura de bienvenida del paciente que ingresa a hospitalización y consulta externa primera vez.



7 Quimioterapia 24/7

Índice de Productividad de Quimioterapia 24/7 (Giro Silla).

Proporción de Quimioterapias canceladas. Oportunidad de inicio de tratamiento en pacientes de primera vez en quimioterapia 24/7.

8 Salud Sexual y Reproductiva en Cáncer

No. de pacientes que recibieron educación en el programa especiales

Total de pacientes que se captaron en el programa * 100.

Hospital Generador de Vida: No. de pacientes que recibieron educación en el programa especiales.

Total de pacientes que se captaron en el programa * 100

9 Programas especiales de enfermería

Porcentaje de satisfacción de los usuarios de los programas de enfermería.

Cobertura de educación de los programas especiales de enfermería.

Porcentaje de satisfacción de los usuarios del centro de educación.

10 Gestión de Enfermería en Seguridad del Paciente

Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.

Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización.

Tasa de úlceras por presión.

Porcentaje de eventos adversos asociados a fallas en la identificación del paciente hospitalizado.

Porcentaje de eventos adversos relacionados con la administración de Hemocomponentes.

Porcentaje de extravasaciones administrados antineoplásicos.

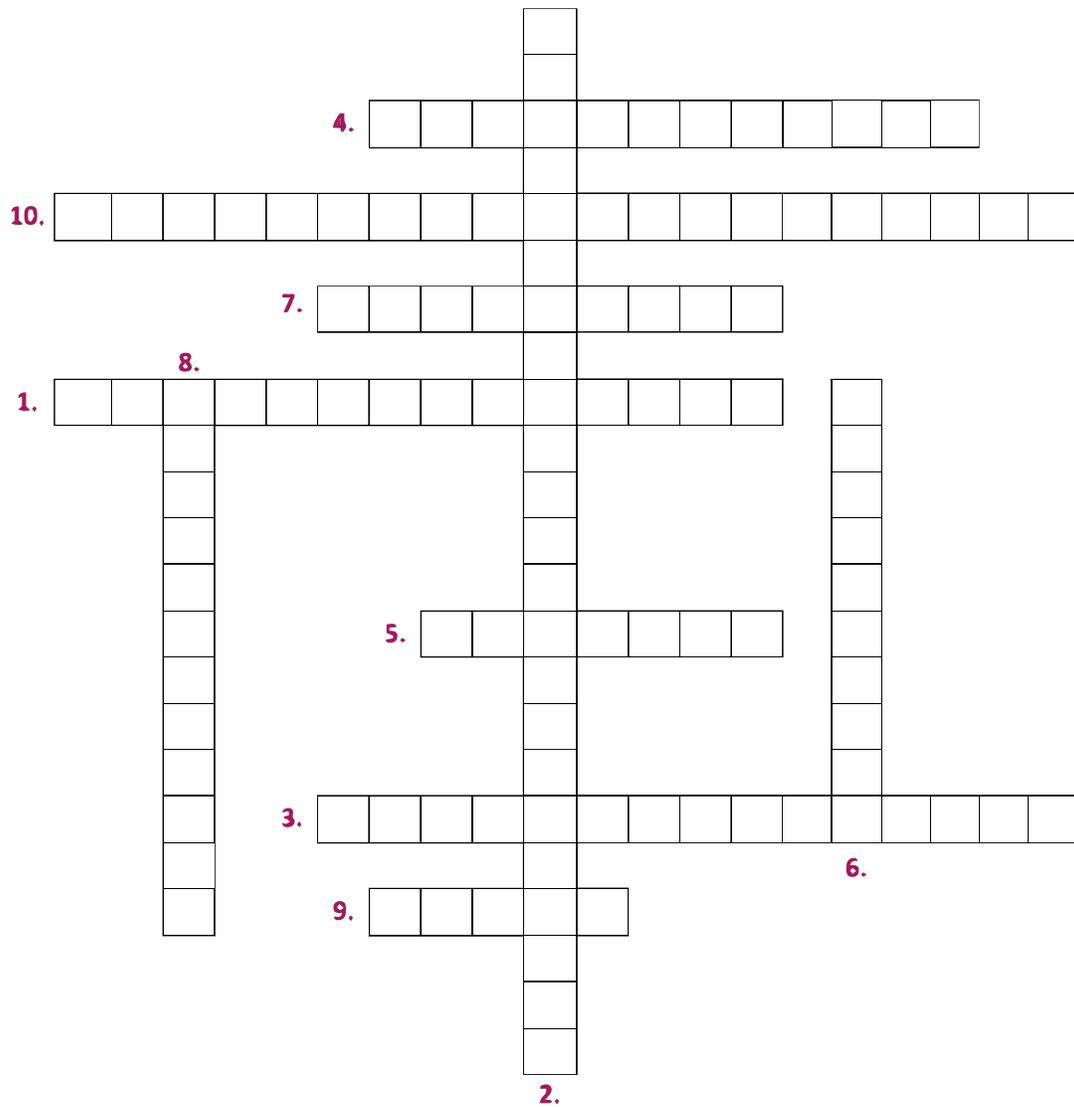
Porcentaje de Sondas, drenajes y catéteres desplazados.

Tasa de flebitis mecánica y química.

Porcentaje de Adherencia a paquetes instruccionales relacionados con la atención de enfermería.



CRUCI-FARMA



1. Acceso, economía y disponibilidad de medicamentos
2. Vigilar, investigar y evaluar toda información relacionada con las vacunas
3. Orientación farmacéutica mediante la prestación de servicios virtuales para los pacientes
4. Proceso de comparar la medicación habitual del paciente al ingreso o traslado dentro del propio nivel asistencial, para detectar, analizar y resolver las discrepancias detectadas
5. Característica de los Medicamentos LASA
6. ¿Qué tipo de medicamentos son considerados los electrolitos y anticoagulantes?
7. Suplemento de nutrientes como proteínas, vitaminas, minerales y oligoelementos por vía intravenosa
8. Se utilizan para tratar las infecciones causadas por microorganismos
9. Programa de auditoría y retroalimentación de uso de antimicrobianos
10. Proceso que evalúa y monitoriza la farmacoterapia, en función de las necesidades particulares del paciente, con el objetivo de mejorar o alcanzar resultados en su salud.

