

Avances en el cuidado coordinado de pacientes en hospitalización no crítica

María Lucía Grueso ¹, María del Rosario Forero ², María Paula Moreno ³, Santiago Villanueva ⁴, Claudia Bastidas ⁵, Viviana Conde ⁶, Germán Contreras ⁷, Martha Lucía Peña ⁸

Introducción

Alcanzar el objetivo de brindar una calidad clínica óptima evitando daños prevenibles en los pacientes, exige el reconocimiento de un punto de partida desde un enfoque de gestión de riesgos clínicos y asistenciales.

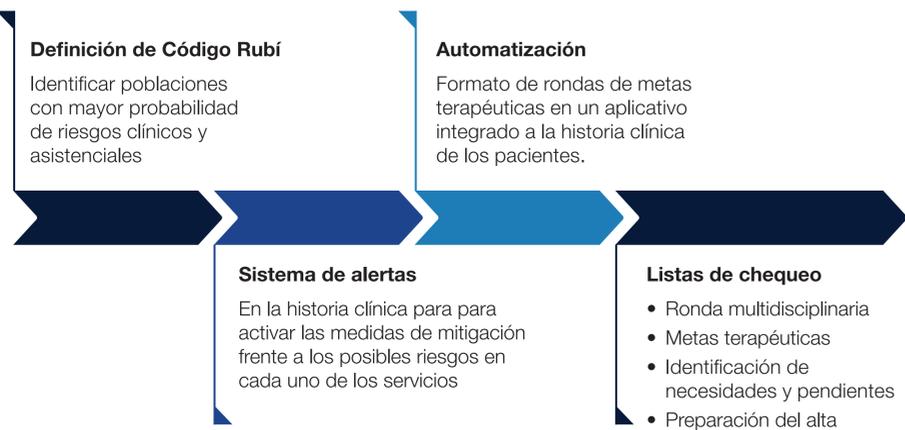
Es aquí en donde confluyen los conceptos de ciencia del mejoramiento y los objetivos para convertirse en una organización altamente confiable (High Reliable Organizations-HRO), en donde el reconocimiento de los cuasi accidentes o near miss es fundamental para la aplicación proactiva de estrategias de reducción de riesgos, siendo la relación entre cuasi accidentes y sucesos graves un indicador clave que refleja la madurez de la cultura de seguridad del paciente en una institución.

Objetivos

- Incrementar en un 20% la relación entre near miss y eventos serios** en el servicio de hospitalización no crítica de la Clínica del Country, pasando de una relación de 2.72 a una de 3.3 en el transcurso de un año.
- Aumentar la identificación y reporte de cuasi accidentes** que tenga un impacto significativo en la prevención de eventos adversos y en la mejora de la seguridad del paciente.
- Diseñar una estrategia multifacética** que incluya la definición de poblaciones de riesgo clínicas, la activación de alertas en el sistema, el desarrollo de herramientas de ronda multidisciplinaria y la automatización de formatos en la historia clínica.



Metodología



- 1 Adultos frágiles**
- 2 Pacientes inmunosuprimidos**
- 3 Niños**
- 4 Pacientes con soporte vital**
- 5 Pacientes con discapacidad**
- 6 Pacientes en diálisis**
- 7 Pacientes recibiendo quimioterapia**

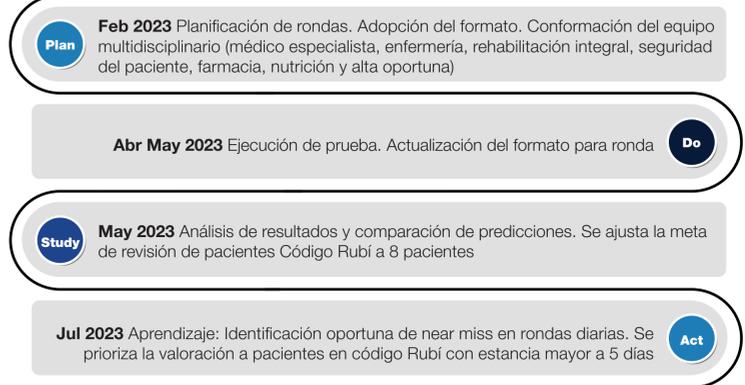


Fuente: Adaptación para cuidado no crítico para Clínica del Country de la lista de verificación de metas diarias para cuidado intensivo Hospital John Hopkins



Resultados

Rampa de ciclos para una idea de cambio

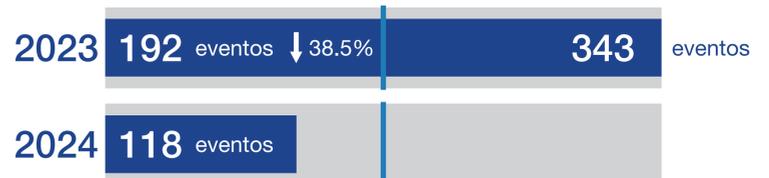


Adherencia a recomendaciones de ronda de metas diarias



Tabla de resultados

Eventos adversos prevenibles



- La relación entre near miss y eventos adversos serios alcanzó para 2023 un resultado de 3.8, superando la meta (3.3). En el primer semestre 2024, el indicador se encuentra en 8.79 superando la meta para la vigencia (4.0).
- La tasa de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos se redujo en un 39%, con un resultado de 0,11 para 2023 y 0,07 para el primer semestre 2024.
- El Net Promoter Score (NPS) en Hospitalización no crítica, como indicador de impacto de la estrategia de rondas multidisciplinarias, mostró para 2023 un resultado de 72.8 superando la meta (70). Para el primer semestre 2024, el NPS de servicio alcanzó 77.8.
- La proporción de adherencia a recomendaciones de rondas multidisciplinarias para la vigencia 2023 fue del 94%. Para el primer semestre 2024, el resultado de adherencia es del 98%.

Conclusiones

- La priorización de la gestión de riesgos clínicos ha permitido la detección oportuna de cuasi accidentes, anticipándose a la materialización de eventos adversos. Las rondas han contribuido a la disminución de eventos adversos prevenibles y han mejorado la coordinación del cuidado de los pacientes.
- El principal reto hacia el futuro es asegurar la sostenibilidad de esta estrategia para alcanzar una reducción del 15% en eventos adversos prevenibles para el año 2024.
- Esta experiencia demuestra que la adopción de los principios de las Organizaciones Altamente Confiables y la aplicación de estrategias multifacéticas de mejoramiento continuo pueden tener un impacto significativo en la seguridad del paciente y en la calidad de la atención en salud.

1. Jefe de Calidad Clínica del Country, 2. Jefe de Hospitalización Clínica del Country. 3 Analista de planeación e información Clínica del Country, 4. Químico farmacéutico Clínica del Country, 5. Enfermera Seguridad del Paciente, 6. Jefe de turno hospitalización, 7. Médico alta oportuna, 8. Subgerente de Servicios de Apoyo