

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2014

Número de proyectos: 5 (Actualizado el lunes 28 de abril de 2014 a las 10:16:26 horas)

061 ARAGON

Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	Rg	Título
AR	061	CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON	COBOS MALO ELISA	192	GUÍA DE VALORACIÓN Y PROCESO DE ENFERMERÍA EN EL CCU
AR	061	UME BARBASTRO	SATUSTEGUI DORDA PEDRO JOSE	469	MEJORA DE LA RECOGIDA DE DATOS CLINICOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL 061 ARAGON
AR	061	UME CALATAYUD	MATEO CLAVERIA JESUS	285	MEJORAR LA TRANSFERENCIA DE INFORMACION DE PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS EN EL SECTOR SANITARIO DE CALATAYUD
AR	061	UME FRAGA	PONTAQUE PEREZ MARTA	484	PROYECTO DE MEJORA '061 ARAGON-BOMBEROS ALCAÑIZ: DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO DE ACTUACION CONJUNTA PARA LA ASISTENCIA EN LOS ACCIDENTES DE TRAFICO'
AR	061	UME ZARAGOZA	MAINAR GOMEZ BELEN	486	CONTINUACIÓN DEL PROGRAMA DE ALERTA CORAZON EN 061 ARAGON

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

192

GUÍA DE VALORACIÓN Y PROCESO DE ENFERMERÍA EN EL CCU

2. RESPONSABLE ELISA COBOS MALO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON
- Sector 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- PORROCHE URTIAGA CARLOS. ENFERMERO/A. CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON. CCU
- LAGUNAS PARDOS DIEGO. ENFERMERO/A. CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON. CCU

4. PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA. La utilidad de este proyecto es, desarrollar una guía de actuación propia del personal de enfermería que permita regular la actividad llevada a cabo en el centro coordinador de urgencias.

5. RESULTADOS OBTENIDOS HASTA EL MOMENTO.

6. RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR. Realizar instrucción técnica-guía de valoración y proceso de enfermería en el CCU.

Realizar procedimiento para la tipificación vómitos con clínica.
Realizar procedimiento para la tipificación caída con lesiones moderadas.

7. MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR. Revisión de instrucción técnica-guía de valoración y proceso de enfermería en otros centros.

Consulta a expertos.
Revisión de la literatura sobre la materia.
Los tres miembros se repartirán las actividades y responsabilidades en partes iguales.

8. INDICADORES, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. Realizar los objetivos establecidos a fecha 31-12-2014.

La monitorización es SI-NO en la realización de los mismos.

Realizar instrucción técnica-guía de valoración y proceso de enfermería en el CCU. SI/NO

Realizar procedimiento para la tipificación vómitos con clínica. SI/NO
Realizar procedimiento para la tipificación caída con lesiones moderadas. SI/NO

9. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS. CALENDARIO

ABRIL - MAYO REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA
JUNIO - SEPTIEMBRE REALIZAR IT-GUIA
OCTUBRE - DICIEMBRE PROCEDIMIENTOS DE TIPIFICACIONES

INICIO 15-04-2014

FIN 31-12-2014

11. OBSERVACIONES. 11. ENFOQUE PRINCIPAL. Guía, protocolo, vía clínica o procedimiento basado en la evidencia

POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Población general

INFORMACIÓN COMPLETADA SOBRE EL PROYECTO

OTRA PALABRA CLAVE 1. MEJORA

OTRA PALABRA CLAVE 2. PROCESO ENFERMERO

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- | | |
|--|---------|
| 1. Mejorar resultados de la atención. | 4 Mucho |
| 2. Disminuir riesgos derivados de la atención. | 4 Mucho |
| 3. Mejorar utilización de recursos. | 4 Mucho |
| 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... | 4 Mucho |
| 5. Atender expectativas de los profesionales. | 4 Mucho |

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

469

1. TÍTULO

MEJORA DE LA RECOGIDA DE DATOS CLINICOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL 061 ARAGON

2. RESPONSABLE PEDRO JOSE SATUSTEGUI DORDA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro UME BARBASTRO
- Localidad BARBASTRO
- Servicio/Unidad .. URGENCIAS
- Sector 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CASANOVA ROYO ANA ISABEL. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME ALCAÑIZ
- MARTINEZ FERIA MARIA LUISA. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME HUESCA
- SORO GERIQUE MARIA JOSE. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME HUESCA
- FERNANDEZ MANJON YOLANDA. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME ZARAGOZA
- RUIZ GARCIA MARIA PILAR. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME ZARAGOZA
- PUJOL ESTEVE EVA FRANCESCA. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. SUAP ZARAGOZA
- ASENSIO ROYO AZUCENA. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. SUAP ZARAGOZA
- DE LA VIEJA SORIANO MARIA. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME MONZON
- CALVO COBOS DAVID. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME TARAZONA

4. PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA. El informe de cuidados de enfermería es un documento oficial que tiene como finalidad registrar la asistencia sanitaria al paciente, recogiendo la información relativa a la valoración, el diagnóstico, los resultados esperados y las intervenciones enfermeras realizadas durante la asistencia sanitaria, asegurando la continuidad de los cuidados, la calidad asistencial y el derecho a la información que tienen los usuarios del Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo a la normativa estatal y autonómica.

En este sentido, el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, establece la obligatoriedad de cumplimentar y reflejar en los informes relativos a los cuidados de enfermería, la valoración del paciente, los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados y las intervenciones realizadas por los enfermeros en su práctica profesional y dentro de su marco competencial.

Para adaptarse a la normativa estatal, en la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 ARAGÓN, se realizó un cambio en el modelo de Informe de Cuidados de Enfermería que permitiera, a los profesionales de enfermería adscritos a esta Gerencia, reflejar el desarrollo de su práctica profesional. El nuevo formato, se elaboró teniendo en cuenta las recomendaciones de las sociedades científicas internacionales de enfermería, y se ajusta a la legislación española vigente en materia de documentación clínica.

En la elaboración de este nuevo Informe de Cuidados de Enfermería, también se consideró el trabajo preliminar realizado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) para la creación de un mapa que recogiera las diferentes competencias enfermeras tanto a nivel general, como a nivel específico del área de las emergencias extrahospitalarias.

Desde que el nuevo Informe de Cuidados de Enfermería entrara en vigor en abril de 2013, parte del personal de enfermería de la Gerencia del 061 ARAGÓN ha venido manifestando disconformidades respecto al citado informe, tanto a través de vías formales como informales.

El análisis de los datos relativos al estudio post-implementación del nuevo Informe de Cuidados de Enfermería desarrollado, permite atribuir la mayor parte de estas disconformidades a la falta de conocimientos y formación en metodología enfermera de los profesionales que trabajan en el 061 ARAGÓN.

Por otro lado, tampoco parece que fueron adecuadas las actividades que se desarrollaron previamente a la implementación del nuevo Informe de Cuidados de Enfermería (desarrollo de dos sesiones informativas en la sede de la Gerencia del 061 ARAGÓN y la creación de una cuenta de correo electrónico para la resolución de dudas). Todo ello hace que sea necesario plantear medidas correctoras, a fin de asegurar que la asistencia sanitaria en el medio extrahospitalario que reciben los usuarios, quede plasmada de manera correcta en el nuevo Informe de Cuidados de Enfermería.

5. RESULTADOS OBTENIDOS HASTA EL MOMENTO.

6. RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR. 1. Desarrollar un programa formativo sobre metodología y proceso enfermero, dirigido a profesionales de enfermería de la Gerencia del 061 ARAGÓN, que asegure la recogida de información clínica de los pacientes atendidos conforme a la normativa estatal y autonómica.

2. Asegurar la continuidad de los cuidados, la calidad asistencial y el derecho a la información que tienen los usuarios del Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo a la normativa estatal y autonómica.

3. Analizar posibles áreas de mejora del nuevo Informe de Cuidados de Enfermería del 061 ARAGÓN.

7. MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR. Para conseguir los resultados previstos se desarrollarán las siguientes actividades:

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

469

MEJORA DE LA RECOGIDA DE DATOS CLINICOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL 061 ARAGON

1. Formación de formadores. Se pretende programar un curso sobre metodología, dirigido a una parte de los enfermeros que actualmente desempeñan su trabajo en la Gerencia del 061 ARAGÓN y que forman parte del Grupo de Competencias de Enfermería, con la finalidad que éstos mejoren los conocimientos relativos al proceso enfermero contextualizado en el área de la asistencia sanitaria extrahospitalaria de emergencias.

2. Desarrollo de sesiones formativas. Que serán impartidas por los enfermeros del Grupo Competencias de Enfermería del 061 ARAGÓN, dirigidas al resto del personal de enfermería de la Gerencia del 061. Se desarrollarán un mínimo de seis sesiones (al menos dos en la provincia de Huesca, dos en la provincia de Zaragoza y dos en la provincia de Teruel) en las que se expondrán las causas del cambio en el modelo de Informe de Cuidados de Enfermería, así como las bases metodológicas para su cumplimentación, fomentando el diálogo inter e intra personal y el aprendizaje reflexivo y experiencial.

3. Análisis de las posibles áreas de mejora del nuevo Informe de Cuidados de Enfermería, a través de la evaluación de las respuestas obtenidas mediante un cuestionario semi-estructurado, elaborado ad hoc, que contendrá preguntas cerradas de respuesta múltiple y preguntas abiertas. Este cuestionario, será administrado a los enfermeros que asistan a las jornadas con posterioridad al desarrollo de las mismas y se realizará de forma anónima y voluntaria.

8. INDICADORES, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. 1. Número de sesiones formativas realizadas por el Grupo Competencias de Enfermería del 061 ARAGÓN.

Descripción:

Fecha, localidad y número de sesiones formativas celebradas.

Evaluación:

Positiva, si es mayor o igual a dos por provincia, e igual o mayor a seis para el conjunto de la comunidad autónoma de Aragón.

2. Tasa de asistencia a las sesiones formativas sobre le nuevo Informe de Cuidados de Enfermería.

Descripción:

(nº enfermeros que han asistido a las sesiones formativas / nº enfermeros de la plantilla del 061 ARAGÓN) x 100

Evaluación:

Positiva, si supera el 70%.

3. Tasa de respuesta de respuesta al cuestionario.

Descripción:

(nº enfermeros que han rellenado el cuestionario / nº enfermeros de la plantilla del 061 ARAGÓN) x 100

Evaluación:

Positiva, si supera el 70%.

4. Elaboración de un informe sobre posibles áreas de mejora del nuevo Informe de Cuidados de Enfermería.

Descripción:

Elaboración, por el Grupo Competencias de Enfermería del 061 ARAGÓN, de un informe que recogerá, tanto datos de interés acerca de las posibles áreas de mejora del Informe de Cuidados de Enfermería, como aspectos relativos a la formación metodológica de los enfermeros del 061 ARAGÓN, y que en conjunto permitirán dar respuesta a los problemas que actualmente plantea, desde una perspectiva netamente enfermera, la recogida de datos clínicos de los pacientes en el medio extrahospitalario.

Evaluación:

Positiva, si se ha elaborado el informe.

9. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS. Mayo - Junio 2014: Formación en metodología y proceso enfermero de los formadores (Grupo de Competencias de Enfermería).

Septiembre - Noviembre 2014: Desarrollo de las sesiones formativas; al menos dos en la provincia de Huesca, dos en la provincia de Zaragoza y dos en la provincia de Teruel.

Diciembre 2014: Elaboración, por el Grupo Competencias de Enfermería del 061 ARAGÓN, de un informe que permitirá dar respuesta a los problemas que actualmente plantea, desde una perspectiva netamente enfermera, la recogida de datos clínicos de los pacientes en el medio extrahospitalario.

11. OBSERVACIONES. 11. ENFOQUE PRINCIPAL. Formación de los profesionales

POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Profesionales

INFORMACIÓN COMPLETADA SOBRE EL PROYECTO

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- | | |
|---|---------|
| 1. Mejorar resultados de la atención. | 4 Mucho |
| 2. Dirminuir riesgos derivados de la atención. | 4 Mucho |
| 3. Mejorar utilización de recursos. | 2 Poco |

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

469

MEJORA DE LA RECOGIDA DE DATOS CLINICOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL 061 ARAGON

- 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... 4 Mucho
- 5. Atender expectativas de los profesionales. 4 Mucho

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

285

1. TÍTULO

MEJORAR LA TRANSFERENCIA DE INFORMACION DE PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS EN EL SECTOR SANITARIO DE CALATAYUD

2. RESPONSABLE JESUS MATEO CLAVERIA

- Profesión MEDICO/A
- Centro UME CALATAYUD
- Localidad CALATAYUD
- Servicio/Unidad .. URGENCIAS
- Sector 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CATALAN LADRON MARIA LUISA. MEDICO/A. H ERNEST LLUCH. UNIDAD DE URGENCIAS
- GARCES BAQUERO PASCUALA. MEDICO/A. UME CALATAYUD. 061 ARAGON
- TOME REY ANA MARIA. MEDICO/A. UME CALATAYUD. 061 ARAGON
- BROSED YUSTE CHABIER. ENFERMERO/A. UME CALATAYUD. 061 ARAGON
- RECIO JIMENEZ JOSE ENRIQUE. MEDICO/A. H ERNEST LLUCH. UNIDAD DE URGENCIAS
- GONZALEZ ARIZA BENJAMIN. ENFERMERO/A. H ERNEST LLUCH. UNIDAD DE URGENCIAS
- ARIAS CRUZ FRANCISCO. ENFERMERO/A. H ERNEST LLUCH. UNIDAD DE URGENCIAS

4. PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA. PROBABILIDAD DE MEJORA:

El sector Sanitario Calatayud atiende a una población estimada de 60.000 personas según el último censo del 2011. El Hospital Ernest Lluch de Calatayud es el Hospital de referencia de este sector atendiendo además a pacientes de localidades limítrofes pero pertenecientes a dos comunidades distintas como son Castilla La Mancha y Castilla León. La Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 Aragón tiene en el Hospital de Calatayud la base de dos equipos de ambulancia de SVA (SOPORTE VITAL AVANZADO) UME (UNIDAD MÓVIL EMERGENCIAS) para atender las Urgencias extrahospitalarias y UVI (UNIDAD VIGILANCIA INTENSIVA) para realizar traslados interhospitalarios pero que también interviene en las Urgencias extrahospitalarias si es preciso.

Creemos los integrantes de este proyecto que debe mejorarse la transferencia de la información del paciente atendido en el Servicio de Urgencias, con los medios que disponemos actualmente no hay un documento conjunto que verifique esta transferencia de información, si bien en el informe de Enfermería del 061 hay un apartado de verificación del responsable de enfermería que asume al paciente a su llegada al centro de referencia pero es insuficiente para lo que planteamos en este proyecto.

En el desarrollo de la actividad en urgencias hay información transmitida de forma verbal, sucesivas transcripciones de información escrita (atención primaria, 061, hospital...) en muchas ocasiones con problemas en su legibilidad, el uso de abreviaturas y acrónimos, etcétera, que al no tener un registro o un método de verificación puede ocasionar errores que se han asociado a problemas de coordinación entre el equipo asistencial y a errores en la atención de los pacientes.

El objeto de este trabajo es mejorar la coordinación entre ambos servicios estableciendo tres líneas de actuación. Con más detalle lo comentamos en el punto siguiente

5. RESULTADOS OBTENIDOS HASTA EL MOMENTO.

6. RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR. RESULTADOS QUE SE ESPERAN OBTENER:

El objetivo de este plan de mejora es actuar en la prevención de los efectos adversos que puedan derivarse de una incorrecta transferencia de información entre los servicios de urgencias extrahospitalarias y hospitalarias. Mejorando la labor asistencial y asegurando su continuidad en los pacientes atendidos. Actuando en tres líneas de trabajo que serán:

COMPARTIR INFORMACIÓN / MEJORAR COMUNICACIÓN: estableciendo la realización periódica de sesiones clínicas de ambos servicios y completar la formación de residentes y/o estudiantes de Medicina y Enfermería pudiendo realizar períodos de rotación en las ambulancias de SVA.

OPTIMIZAR RECURSOS: Aprovechar los medios de consulta actuales mediante el acceso a la historia electrónica como una herramienta más para en aquellos casos que sea posible solicitar búsqueda de antecedentes de los pacientes atendidos susceptibles de traslado al Hospital de referencia.

SEGURIDAD CLÍNICA: Dentro de las estrategias de mejora de la seguridad del paciente se encuentra la mejora en la transferencia de información de los pacientes entre el servicio de urgencias extrahospitalario y hospitalario.

7. MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR. METODO Y ACTIVIDADES:

Las actividades a realizar serían:

Trabajar en un documento compartido tanto para el personal de urgencias del Hospital como para el 061 dónde se realice un control de la transferencia de información atendiendo unos parámetros concretos sin extenderse en la información pero que garanticen que la misma se transmite de la forma más eficaz. Este documento se realizará tomando como referencia los Checklist usados en otros centros y que siguen el modelo ISOBAR.

En este documento se definirán las actividades que deben realizar tanto el equipo que traslada al paciente como el equipo receptor. Estas actividades se establecerán por consenso entre ambos servicios. Puede optarse con un documento conjunto para medicina y enfermería o dos documentos complementarios, según desarrollemos el programa se definirá lo más operativo.

Establecer un calendario de sesiones clínicas de ambos servicios relacionadas con aquellos casos clínicos compartidos por ambos en los que bien por su patología o por las circunstancias de la asistencia sean susceptibles de generar un evento adverso relacionado con la transferencia de información.

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

285

**MEJORAR LA TRANSFERENCIA DE INFORMACION DE PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS EN EL SECTOR
SANITARIO DE CALATAYUD**

Iniciar un registro de pacientes que por su patología el poder disponer de sus antecedentes (pruebas recientes, analíticas, estudios de imagen, ECGs, situación previa del paciente...) contribuya a mejorar su asistencia y minimizar el riesgo de aparición de eventos adversos. Estableciendo unos cauces de comunicación entre el Hospital receptor del paciente y el equipo responsable de la asistencia inicial.

8. INDICADORES, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. INDICADORES:
Realización de al menos dos sesiones clínicas durante el año 2014.
Porcentaje de pacientes con realización de check-list en Medicina
Porcentaje de pacientes con realización de check-list en Enfermería
Número de pacientes incluidos en el registro.

9. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS. CALENDARIO CRONOGRAMA:

ABRIL 2014 presentación del proyecto
SEGUNDO TRIMESTRE 2014 reunión de los integrantes de este proyecto para distribución de las tareas, inicio de check list en la transferencia de pacientes, realización de la primera sesión clínica
TERCER TRIMESTRE 2014 valoración indicadores, realización segunda sesión clínica

11. OBSERVACIONES. ENFOQUE DEL PROYECTO:

Este programa de mejora se puede englobar dentro de las estrategias de seguridad clínica minimizando la aparición de eventos adversos, en la medida que intenta mejorar la transferencia de la información de los pacientes y por otro lado mejorar la comunicación entre dos servicios para garantizar una atención continuada y de calidad. 11. ENFOQUE PRINCIPAL. Continuidad asistencial (entre servicios, centros, niveles o ámbitos)

POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Servicio de Urgencias en general

INFORMACIÓN COMPLETADA SOBRE EL PROYECTO

OTRA PALABRA CLAVE 1. SEGURIDAD CLINICA

OTRA PALABRA CLAVE 2. CONTINUIDAD ASISTENCIAL, COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- | | |
|--|---------|
| 1. Mejorar resultados de la atención. | 4 Mucho |
| 2. Disminuir riesgos derivados de la atención. | 4 Mucho |
| 3. Mejorar utilización de recursos. | 4 Mucho |
| 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... | 4 Mucho |
| 5. Atender expectativas de los profesionales. | 4 Mucho |

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

484

PROYECTO DE MEJORA '061 ARAGON-BOMBEROS ALCAÑIZ: DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO DE ACTUACION CONJUNTA PARA LA ASISTENCIA EN LOS ACCIDENTES DE TRAFICO'**2. RESPONSABLE** MARTA PONTAQUE PEREZ

- Profesión MEDICO/A
- Centro UME FRAGA
- Localidad FRAGA
- Servicio/Unidad .. URGENCIAS
- Sector 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- NAVARRO HERNANDEZ SILVIA. ENFERMERO/A. AMBUIBERICA. UVI ZARAGOZA
- TRELLES FACHIN HILTON. MEDICO/A. 061 ARAGON. UME ALCAÑIZ
- JIMENEZ AUSEJO LAURA. MEDICO/A. 061 ARAGON. UME ALCAÑIZ
- GARCIA MURILLO SERGIO. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME ALCAÑIZ
- REQUENA LOPEZ ANTONIO. MEDICO/A. 061 ARAGON. UME ALCAÑIZ
- IZQUIERDO VILAR LAURA. ENFERMERO/A. 061 ARAGON. UME ALCAÑIZ
- MARTIN CARLOS. BOMBERO/A. DIPUTACION PROVINCIAL DE TERUEL. PARQUE DE BOMBEROS DE ALCAÑIZ

4. PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA. Dentro de la actividad asistencial que desarrollan los equipos de emergencias sanitarios, la atención a las víctimas por accidentes de tráfico supone uno de los retos más importantes para los que se necesita una preparación especial. Además de los conocimientos de la fisiopatología, evaluación y manejo del paciente, se debe trabajar en colaboración con Bomberos y otros colectivos en condiciones muchas veces estresantes, lo que exige una coordinación y un trabajo en equipo. No es habitual que desde las Gerencias de los Servicios de Emergencia prehospitalarios, de los Parques de Bomberos o desde otras instituciones fomenten encuentros entre ambos colectivos para mejorar las relaciones y procedimientos consensuados en la atención a accidentes de tráfico u otros eventos.

En encuentros amistosos entre el personal de 061 Aragón y el personal del Parque de Bomberos de Alcañiz se ha detectado la necesidad de consensuar un procedimiento de actuación en la asistencia en los accidentes de tráfico, que minimice los desencuentros durante la actuación de los equipos de emergencias sanitarias y el equipo de extinción de incendios y rescate, y establezca las competencias de los diferentes intervinientes. Mediante el desarrollo de un procedimiento de actuación conjunta entre ambos servicios, aumentaría la seguridad de los profesionales y víctimas implicados, la comunicación entre los profesionales, la calidad de la asistencia sanitaria a las víctimas y conseguiríamos mejorar los tiempos de actuación, tan importantes en la asistencia al trauma grave. Así mismo, tal y como se aconseja en el "Protocolo de actuación y buenas prácticas en la atención sanitaria inicial al accidentado de tráfico" del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias (SEMES). Ed. SANIDAD 2010. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL, el manejo adecuado del paciente con trauma grave en el lugar del accidente, así como de las circunstancias de la escena de actuación, exigen la existencia de unos procedimientos coordinados de actuación conjunta conocidos por todos los intervinientes.

Actualmente se trabaja de acuerdo a los criterios del mando sanitario y del mando del equipo de rescate que participan en cada incidente, llegando a consensos sobre el terreno.

Desde la creación de la Base de 061 Aragón en Alcañiz, ha habido encuentros entre los Servicios de Emergencias y de Rescate, que han contribuido a mejorar las relaciones interpersonales y la calidad asistencial. No obstante, la movilidad del personal sanitario de 061 Aragón ha puesto de manifiesto que existen diferencias a la hora coordinarse con el equipo de Bomberos, y que la existencia de un procedimiento común sería de gran utilidad para todos.

5. RESULTADOS OBTENIDOS HASTA EL MOMENTO.

6. RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR. Esperamos, que tras la redacción del Procedimiento, y su difusión entre los profesionales del Sector de Alcañiz, a través de unas Jornadas de Trabajo de 061 Aragón- Parque de Bomberos de Alcañiz, desaparezcan los desencuentros durante la asistencia, fluya el trabajo en equipo entre los dos servicios, y mejoren los tiempos y la calidad de la asistencia en la víctima en accidente de tráfico.

7. MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR. 1. Conocer cuáles son los puntos donde debería haber mayor coordinación entre ambos colectivos en un accidente de tráfico. Reunión entre sanitarios del 061 Aragón y Bomberos de Alcañiz para diseñar el método aplicable tanto para los sanitarios como para bomberos (tormenta de ideas, elaboración de una encuesta,...). Responsable Sergio García.

2. Análisis de la información recogida. Responsable Marta Pontaque. La información recogida servirá de base para elaborar el procedimiento, y el cronograma de la jornada de trabajo.

3. Reunión entre sanitarios de 061 Aragón para acordar nuestro procedimiento de actuación sanitaria. Responsable Laura Jimenez.

4. Reunión de un miembro del proyecto (Hilton Trelles) con el Responsable del Parque de Bomberos de Alcañiz (Carlos Martin), con el fin de recabar información en relación a la seguridad del entorno, de los intervinientes y de la víctima, y consensuar la actuación a la hora de decidir las posibles vías de extracción de la víctima.

5. Jornada de Trabajo 061 Aragón- Bomberos Alcañiz. (Marta Pontaque)

8. INDICADORES, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. 1er Indicador: Existe un procedimiento de actuación conjunta entre 061 Aragón y Parque de Bomberos de Alcañiz. Estandar: SI.

2º Indicador: Se realiza una Jornada de Trabajo entre 061 Aragón y Parque de Bomberos de Alcañiz. Estandar: SI

3º Indicador: Encuesta de satisfacción al finalizar la jornada de trabajo para conocer la opinión de los participantes, puntos a mejorar, periodicidad, posibilidad de extenderlo a otras bases del 061 y parques de bomberos anexos,... Estandar. SI

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

484

PROYECTO DE MEJORA '061 ARAGON-BOMBEROS ALCAÑIZ: DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO DE ACTUACION CONJUNTA PARA LA ASISTENCIA EN LOS ACCIDENTES DE TRAFICO'

9. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS. Fecha: 1 de mayo a 31 de diciembre de 2014.

Cronograma:

Mayo 2014: Encuesta al personal de 061 y del parque de Bomberos.

Junio 2014: Analisis de los resultados. Reunión sanitarios 061 Aragón. Reunión con el Responsable del Parque de Bomberos de Alcañiz.

Junio-Septiembre 2014: Redacción del Procedimiento de Actuación.

Octubre- Noviembre2014: Jornada de Trabajo 061 Aragón- Bomberos Alcañiz, para la difusión del procedimiento y su entrenamiento mediante un simulacro. Encuesta de satisfaccion.

Diciembre: análisis de la encuesta de satisfaccion.

11. OBSERVACIONES. Mi pregunta es si puede aparecer como componente del equipo el Responsable del Parque de Bomberos de Alcañiz, Carlos Martin, y la enfermera Silvia Navarro Hernandez, personal de Ambuiberica(empresa concertada con 061 Aragon) aunque no sea personal SALUD, y si pertenecer a diferentes bases de 061 aragón que desarrollan su trabajo en diferentes sectores Salud, implica que sea un proyecto multisectorial. Gracias11. ENFOQUE PRINCIPAL. Guía, protocolo, vía clínica o procedimiento basado en la evidencia

POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. TRAUMA GRAVE

INFORMACIÓN COMPLETADA SOBRE EL PROYECTO

OTRA PALABRA CLAVE 1. COORDINACION

OTRA PALABRA CLAVE 2. ACCIDENTE DE TRAFICO

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- | | |
|--|------------|
| 1. Mejorar resultados de la atención. | 4 Mucho |
| 2. Dirminuir riesgos derivados de la atención. | 4 Mucho |
| 3. Mejorar utilización de recursos. | 3 Bastante |
| 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... | 3 Bastante |
| 5. Atender expectativas de los profesionales. | 4 Mucho |

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

486

CONTINUACIÓN DEL PROGRAMA DE ALERTA CORAZON EN 061 ARAGON

2. RESPONSABLE BELEN MAINAR GOMEZ

- Profesión MEDICO/A
- Centro UME ZARAGOZA
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. URGENCIAS
- Sector 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- MENDOZA BARQUIN ANA BELEN. MEDICO/A. UME DE EJEA. 061 ARAGON
- GIMENEZ BLASCO NATALIA. MEDICO/A. UME FRAGA. 061 ARAGON

4. PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA. La situación de partida es la obtención de un listado de pacientes diagnosticados de SCA Ccon CIE-10: 411.1, 410.X por nuestras unidades, así como los traslados interhospitalarios que se han producido con los medios de SVA TIH diagnosticados en hospitales desde el año 2010, 2011, 2012, 2013.

Apartir de este listado, hacer una señal de alerta en nuestro programa de movilización de recursos SENECA para que reconozca como posibles pacientes de alto riesgo y se preste la asistencia con los medios más adecuados y en el menor tiempo posible.

Sería interesante que se pudiera obtener como otra fuente de información listados provenientes desde la Atención Especializada de posibles pacientes en riesgo de presentar un SCA

5. RESULTADOS OBTENIDOS HASTA EL MOMENTO. Tenemos un listado de 3.543 pacientes con codificación 410.X y 411.1, es decir SCA atendidos por los medios del 061 ARAGON durante los años 2010, 2011, 2012, 2013.

1097 han sido traslados interhospitalarios de pacientes con SCA.

25 son alertas del servicio 112

151 han sido diagnosticados y atendidos en hospitales de nuestra comunidad

559 lo han sido desde C.S.

1433 han sido llamadas realizadas directamente al 061 ARAGON , diagnosticadas, tratadas y trasladadas a Centros Hospitalarios por las USVA del 061 ARAGON

6. RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR. Ampliar este listado

Realizar el programa para que aparezca la alerta cuando llame estos pacientes.

Solicitar la conexión con los programas de A. P. y A.E para poder tener posibles pacientes con SCA

7. MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR. Contactos continuos con los responsables del programa SENECA .

Contacto para poder realizar el vuelco de los datos necesarios para realizar el programa ALERTA CORAZÓN

8. INDICADORES, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. ALERTA CORAZON

Nº de pacientes que ha aparecido la alerta en el programa SENECA.

Nº de pacientes obtenidos desde la A.E.

9. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS. Por problemas ajenos al proyecto anterior no se ha podido realizar esta alerta en el año anterior. Durante el actual se priorizará la alerta en el programa SENECA .

Será una continuación del comenzado en la edición anterior.

Para marzo del 2015 esperamos obtener los datos de pacientes con riesgo elevado de padecer un SCA o que tienen diagnóstico de cardiopatía isquémica sin haber padecido el SCA. Obtenidos desde la A.E.

11. OBSERVACIONES. 11. ENFOQUE PRINCIPAL. Continuidad asistencial (entre servicios, centros, niveles o ámbitos)

POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Población general

INFORMACIÓN COMPLETADA SOBRE EL PROYECTO

OTRA PALABRA CLAVE 1. ALERTA CORAZON ARAGON

OTRA PALABRA CLAVE 2. CARDIOPATÍA ISQUEMICA

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- 1. Mejorar resultados de la atención. 4 Mucho
- 2. Disminuir riesgos derivados de la atención. 4 Mucho
- 3. Mejorar utilización de recursos. 4 Mucho
- 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... 4 Mucho

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

486

CONTINUACIÓN DEL PROGRAMA DE ALERTA CORAZON EN 061 ARAGON

5. Atender expectativas de los profesionales. 4 Mucho