

# Araba



## SEMANA DE SENSIBILIZACIÓN

En imágenes, material divulgativo, así como pulseras de identificación personal, dispensadores para el lavado de manos y conciliación del tratamiento, a cargo de José Javier Oribe (a la dcha.), jefe de Urgencias de la OSI Araba, con motivo de la primera Semana de la seguridad del paciente.



# TRES SENCILLOS PASOS MEJORAN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

● El Departamento de Salud y Osakidetza piden a la ciudadanía **implicarse** en la identificación de sus datos, tratamiento e higiene de manos ● Es la **primera** campaña que se hace para reducir los riesgos de la asistencia sanitaria

✎ Agurtzane Salazar  
 📷 Pilar Barco

**VITORIA** – Tres sencillos pasos, como la identificación de datos personales, el conocimiento del tratamiento y el lavado de manos, refuerzan la seguridad del paciente. Sin embargo, la mayor parte de la ciudadanía no los sigue y eso que, como subraya la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada 300 per-

sonas sufre daños ocasionados por atención médica.

Con el objetivo de avanzar hacia la “máxima reducción posible” de riesgos, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y Osakidetza han decidido celebrar la primera Semana de la seguridad del paciente, coincidiendo con que este lunes era la jornada mundial de esta efeméride. “En un sistema sanitario avanzado como el nuestro es fundamental el

esfuerzo conjunto de la organización y de sus profesionales, pero también el de la ciudadanía para seguir avanzando hacia una asistencia sanitaria en Euskadi más segura”, destaca el consejero de Salud del Gobierno Vasco, Jon Darpón.

Bajo esta premisa, más de 200 profesionales de Osakidetza y estudiantes de Ciencias de la Salud se encargan hasta mañana de repartir material informativo en los centros de

salud y hospitales para que pacientes, familiares y cuidadores ayuden a contribuir y a detectar precozmente los fallos que puedan originarse durante la estancia hospitalaria.

Sin ir más lejos, las Urgencias de Txagorritxu son un claro ejemplo de cómo se puede llegar a complicar la tarea de poner nombre y apellido a las personas que por allí acceden. “Los problemas que más tenemos son los relacionados con la identificación del paciente. Muchos entran sin el DNI o la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) debido a las prisas por venir aquí, a los nervios y porque aquí se viene sin cita”, precisa el jefe de la sección de Urgencias de la OSI Araba, José Javier Oribe.

Y eso que este primer paso es fundamental para evitar daños. “Ya no llamamos al paciente por su nom-

## El Post-it

- **Identificación y verificación de datos.** Siempre con DNI y la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS). Comprobar que el nombre, los dos apellidos y la fecha de nacimiento sean los correctos.
- **Conocimiento del tratamiento.** Asegurarse de que la medicación es la indicada. Seguir las instrucciones de la dosis diaria y la duración del tratamiento. Hay que tener siempre a mano una hoja del tratamiento o una copia que entre en la cartera.
- **Lavarse las manos.** Esta medida es clave para evitar contagios.



# RAN VASCO

bre porque, aparte de que esto ataca a la intimidad de cada uno, hay riesgo de que haya dos personas esperando en ese mismo lugar con ese nombre y apellido”, añade.

Como recuerda, más de una vez ha pasado que los médicos llamen a “Pepito tal” y en su lugar entre otra persona, porque “hay pacientes que no oyen bien, otros que están nerviosos, o porque quieren entrar ya”.

De ahí que cada vez sea más habitual en la OSI Araba la instalación en las salas de espera de pantallas, en las que llaman a los pacientes por siglas, del estilo URG 02.

Esta verificación correcta de los datos personales sigue al colocar la pulsera identificativa, que lleva consigo un código de barras. “Y aparte, todos los profesionales, tanto médicos como enfermeros, debemos pre-

guntar constantemente por su nombre, dos apellidos y fecha de nacimiento, para evitar fallos”, resalta.

Oribe agrega que otro de los grandes riesgos tiene que ver con la propia entrada al hospital. “Las bacterias y microbios que tenemos aquí es absolutamente anómala. Está sometida a una antibioticoterapia estricta y entonces está muy seleccionada. Digamos que el bicho que hay aquí es malo, que no se quita bien”, detalla. Infecciones que, en definitiva, se pueden evitar, si profesionales y pacientes se lavasen correctamente las manos, en especial antes de comer o manipular alimentos, después de ir al baño, sonarse la nariz o estornudar, antes y después de atender a un enfermo y cuando las manos estén sucias.

Otro paso a mejorar tiene que ver con el conocimiento del tratamiento, porque a veces se cambian fármacos y no todo está registrado en el *Presbide*. “Un ejemplo claro es cuando dicen que se toman una pastilla amarilla y otra azul, pero no saben ni los nombres. O les preguntas que toman y el 90% te dice que lo tienes en el ordenador apuntado”. Pero –insiste Oribe–, si los pacientes se implicaran más, “se evitarían errores y duplicidades”. ●

## Una cultura de seguridad “abierta”

La OSI Araba se esfuerza “por encima de la media” a la hora de notificar todas las incidencias que detecta

**VITORIA** – La Jefa de Seguridad del Paciente de OSI Araba, Inma Moraza, considera que, en general, la Comunidad Autónoma Vasca (CAV) está en una cultura de seguridad abierta, “quizás por encima de la media. Y dentro de Osakidetza podría decir que nuestra OSI tiene un porcentaje de notificación de incidentes más alto, que siempre es positivo cuando hablamos de cultura de seguridad del paciente”.

A su juicio, la clave de este éxito reside en las directrices que se marcan desde arriba, y luego, en la implicación de los profesionales, “que yo creo que es muy alta. Como mínimo, desde 2008 se trabaja de forma específica en Seguridad del Paciente en esta OSI. Los primeros grupos fueron en Oncología y en la UCI”.

El grupo de Urgencias de Seguridad del Paciente, por ejemplo, se reúne cada cinco semanas. Y, como éste, hay otros 25 grupos de hospitalización y otros tantos en primaria. “La seguridad se trabaja desde los propios profesionales, los referentes de seguridad, que hacemos la coordinación de esos grupos. Y luego hay una comisión. Además, todo eso se lleva al consejo periódico y a la conexión con la dirección-gerencia”, especifica.

Se trata, como destaca, de un tema en el que nunca uno se puede relajar. “La asistencia sanitaria es cada vez más compleja, porque ahora se curan cosas que antes eran impensables, pero ello también entraña determinados riesgos”. Para evitarlos, dice que es importante “ir a la par”, estableciendo acciones, para ir poniendo barreras, “pero no hay que ser alarmistas porque en el 99,9% de las veces, los fallos médicos no tiene repercusión grave para el paciente”.

**TRATAMIENTO, A MANO** Los ciudadanos, por su parte, es aconsejable que lleven en la cartera, además del DNI y de la tarjeta sanitaria, una pequeña ficha plastificada con el tratamiento farmacológico para desayuno, comida y cena. “Una vez, un nieto nos enseñó la tarjeta que le hizo al abuelo, con dibujitos de las cajas de los medicamentos y la pastilla, y al lado cuándo la tenía que tomar”. Todo un detalle de lo más importante para la salud de su familiar. – A. Salazar