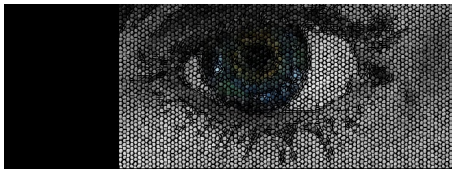
web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

La UCI Extendida aumenta la seguridad de los pacientes en nuestros hospitales

Mostrar en "slideshow"



La UCI que todo lo ve

Varios Servicios de Medicina Intensiva Españoles han puesto en marcha una nueva estrategia para contribuir a mejorar la seguridad de los pacientes potencialmente graves o susceptibles de presentar complicaciones importantes, no solo en la UCI, sino en cualquier otra área de hospitalización del Hospital.

Esta estrategia consiste en detectar de forma precoz, en los pacientes ingresados fuera de la Unidad de Cuidad Intensivos, procesos potencialmente graves, y actuar de forma precoz sobre ellos antes de que se instauren fracasos orgánicos cuya resolución sería más difícil una vez establecidos. De esta manera se consigue que las maniobras sobre estos pacientes resulten de mayor eficacia y se evita la aparición de complicaciones potencialmente graves.

Esta es una nueva manera de trabajar que surge de experiencias internacionales y apoyada por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) y que, junto con el Código Sepsis, está cambiando el concepto de los Cuidados Intensivos, ya que antes este servicio sólo trabajaba con los pacientes ingresados en las UCIs.

Estas iniciativas se apoyan generalmente en las posibilidades que ofrece hoy en día la informatización del hospital. Aprovechando los sistemas de información hospitalarios, los médicos del servicio de la UCI programan búsquedas automáticas mediante criterios o parámetros analíticos de gravedad para que el mismo sistema informático halle las anomalías existentes en los pacientes a través de la aplicación informática y avise el médico responsable.

En colaboración con el resto de médicos de los demás servicios, los médicos intensivistas pueden anticiparse mediante un tratamiento decuado antes de que se produzca un fallo multiorgánico. Es por tanto debido al programa informático y a la relación con otras unidades, como se consigue que este programa salga adelante redundando en una mayor seguridad para el paciente.

Veamos tres enfoques diferentes en tres hospitales españoles: Marqués de Valdecilla, Coslada y Son Llatzer.

FUNCIONAMIENTO DEL SECI HOSPITAL MARQUES DE VALCECILLA.

1) Activación.

El SECI es activado por el médico de planta o de cualquier área del hospital, en presencia de la alteración de cualquiera de los síntomas, signos clínicos o parámetros de alerta que figuran en un listado específico.

2) Inicio inmediato del tratamiento adecuado e ingreso en la UCI en un tiempo apropiado desde el punto de vista clínico.

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

Tras la evaluación del paciente, el médico del SECI recomendará un tratamiento inmediato y apropiado como respuesta, y decidirá el lugar más adecuado para continuar el tratamiento con criterios de calidad, seguridad y eficiencia. El ingreso en la UCI cuando esté indicado, se realizará en el tiempo apropiado según las necesidades del paciente, y en todo caso debería conseguirse antes de una hora, mientras tanto se iniciará el tratamiento y la vigilancia en la planta o en el área correspondiente.

FUNCIONAMIENTO DEL SECI HOSPITAL DEL HENARES (Coslada-Madrid)

En nuestro caso, el funcionamiento como servicio de medicina intensiva extendido, se engloba dentro de una estrategia que pretende mejorar la seguridad del paciente crítico en todo el proceso hospitalario. Realizamos tres componentes además de las medidas de seguridad el paciente dentro de la UCI:

1.- Identificación precoz de los pacientes potencialmente graves fuera de la UCI mediante un sistema informático diseñado por nosotros mismos, que explora todas las analíticas realizadas en el hospital y que identifica pacientes con alteración en los valores críticos de Lactato, pCO2, pH, Plaquetas y Troponina I.

2.- Creación de dos códigos de atención emergente en PCR y Sepsis.

3.- Seguimiento al alta de pacientes de UCI, en colaboración con sus servicios responsables. Se aplica especialmente a pacientes de alta dependencia sin indicación de LTSV.

UNIDAD CLINICA MULTIDISCIPLINAR DE SEPSIS (UMS) DEL HOSPITAL SON LLÀTZER.

El proyecto de la UMS es una iniciativa realizada desde Medicina Intensiva y que desde el primer momento ha presentado un carácter multidisciplinar en su organización y volcado a la intervención del intensivista dentro del Hospital junto con los diferentes especialistas. Dicho proyecto se ha dividido en 4 partes: Protocolo Informatizado de Manejo Integral de Sepsis Grave y Shock Séptico –PIMIS- (inicio en 2006), equipo de rápida intervención (2007), formación de la UMS (2008) y finalmente I+D+I donde se incluyen el proyecto de Manejo Sepsis Extrahospitalaria, Plan Balear de Sepsis divulgación, docencia, investigación (en diferentes fases desde 2008). Cada año se realizan varias sesiones educativas a todo el personal medico y de enfermería para la rápida y correcta identificación. El objetivo siempre ha sido abrir las puertas de UCI de forma bidireccional para el manejo de la sepsis grave en cualquier punto del hospital, ya que el 92% de las sepsis graves o shock sépticos de nuestro centro tiene un origen en la comunidad (70%) , siendo nosocomial extraUCI el 22%.

Diariamente trabajan diferentes especialistas con diferentes cargas de trabajo/horario: 4 intensivistas (3 a tiempo completo), 4 internistas (2 a tiempo completo), 3 médicos de Urgencias, 2 neumólogos (media jornada), 1 farmacéutico (media jornada), 1 cirujano, 1 anestesiólogo, 4 microbiólogos, 1 médico de laboratorio y una enfermera (dedicada full-time en la unidad). Se realizan dos sesiones diarias, la primera a las 9.00 tras la sesiones en los respectivos Servicios como Medicina Intensiva o Medicina Interna, donde se discuten en un marcado ambiente multidisciplinar los diferentes aspectos clínicos/terapéuticos de los nuevos pacientes incluidos en el Protocolo de Sepsis Grave en cualquier punto del Hospital y de aquellos enfermos en seguimiento por la UMS, y con un especial enfoque en las diferentes estrategias antibióticas. Luego a las 12.30 hs se realiza una segunda sesión, esta vez entre los clínicos y los microbiólogos que participan en la UMS, donde estos informan los principales cultivos y/o otras pruebas (por ejemplo serológicas) significativas. Esta información es discutida de forma razonada lo que aporta una clara mejoría para el manejo diagnostico y terapéutico de cada caso.

Una función básica de la UMS es el soporte clínico de las principales infecciones comunitarias, nosocomiales e intraUCI a los diferentes médicos con consultas rápidas en cualquier Servicio/Unidad del Hospital, excepto Pediatría. Y también un soporte al personal de enfermería por parte de la enfermera de la UMS.

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies.
Puede obtener más información en nuestro panel de configuración de cookies: Configuración y política de Cookies.

La cartera de servicios de la UMS es muy amplia. Se realiza desde la monitorización-seguimiento clínico de los pacientes con sepsis grave/shock séptico, así como el manejo de la antibioticoterapia (ajuste dosis, desecalada, aumento del espectro etc), indicación/realización de procedimientos de técnicas diagnósticas-terapéuticas, como vías centrales, tubos de tórax. Los pacientes incluidos en el PIMIS también son valorados por la enfermera de la UMS que a demás realiza un check-list durante los primeros 5 días tras inclusión.

Desde 2006 hasta final del 2010 se han incluido 2751 pacientes en el Protocolo PIMIS, y se realizan cerca de 5000 interconsultas cada año. Cada día se realizan alrededor de 25-30 interconsultas en todos los servicios y se incluyen 3 casos nuevos en el Protocolo PIMIS. Actualmente, el manejo racional de la antibioticoterapia en estos pacientes graves solamente en la UCI ha podido ahorrar cerca del 28% entre 2008 y 2009. Desde sus inicios en 2006, progresivamente, se han bajado de forma significativa tanto la estancia hospitalaria y en UCI, como la mortalidad cruda y relacionada tanto de la sepsis grave como del shock séptico en planta y en UCI. Todos estos datos objetivos han sido cruciales para que pudiéramos aumentar nuestra cartera de servicios, se incorporasen nuevo personal y se formara esta Unidad Clínica que depende estructura y organizativamente de la Dirección del Hospital.

La UMs tiene un marcado carácter docente y de investigación, que se ha potencializado en los últimos meses con la incorporación de personal cualificado de diferentes especialidades. En este momento son varios los proyectos en marcha, desde epidemiológicos, de detección rápida con herramienta informática, con biomarcadores o nuevas terapias. La UMS recibe la rotación de residentes de otros centros y a partir de este ano de hospitales extranjeros.

- Calidad [1]

- Calidad

URL del envío:
http://privada.semicyuc.org/temas/calidad/la-uci-extendida-aumenta-la-seguridad-de-los-pacientes-en-nuestros-hospitales

Enlaces:
[1] http://privada.semicyuc.org/temas/calidad