UNA TRANSICIÓN, MÚLTIPLES BARRERAS: INCIDENTE RELACIONADO CON LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL

DESPCRIPCIÓN DEL EVENTO

El evento ocurrió durante la transición asistencial de un paciente desde una unidad a otra.
Se produjo una discrepancia entre la información transmitida durante el relevo, la situación actual del paciente al ser recibido en la planta de hospitalización y la información recibida por parte del nuevo facultativo a su cargo.
Tras la llegada del paciente a la planta, durante la revisión de la información disponible y del tratamiento indicado, se detectaron discrepancias. La detección de esta discordancia permitió realizar las comprobaciones oportunas antes de que se produjera un daño.

ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

Existieron diversas causas que pudieron favorecer el desarrollo del incidente, entre ellas encontramos:

- Elevada carga asistencial del servicio emisor: pudo dificultar la preparación y transmisión estructurada de la información
- Alta variabilidad del personal entre turnos y unidades: puede incrementar el riesgo de pérdida o distorsión de información durante las transiciones asistenciales
- Barreras tecnológicas: dificultades para acceder a otros sistemas informático específicos
- Ausencia de un modelo estandarizado de comunicación de información asistencial

APRENDIZAJE

Las transiciones entre unidades constituyen **momentos de especial vulnerabilidad para la seguridad del paciente.**
Por lo que resulta fundamental plantear estrategias de mejora para reforzar las barreras de seguridad existentes, reducir la variabilidad en la transferencia de información y favorecer una transición asistencial más segura. Entre las cuales destaca, un modelo estructurado y estandarizado que contenga datos como: la situación clínica actual, tratamientos activos, dispositivos, cuidados pendientes... dejando reflejado la persona emisora y la receptora. Así como contrastar la información transmitida, la información recibida y el estado del paciente actual o mejorar la accesibilidad de la información clínica entre unidades.