FALLO DE CONCILIACIÓN TERAPÉUTICA Y COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL EN LA TRANSICIÓN ASISTENCIAL

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

CONTEXTO CLÍNICO

Lactante ex-prematuro en UCIP por COVID-19 y apneas. En tratamiento con citrato de cafeína.

DISCREPANCIA EN LA PAUTA

UCIP: 10 mg/kg/día (60 mg, 06:00 h).

Planta: 5 mg/kg/día, pautados a las 18:00 h del mismo día.

EVENTO ADVERSO

Enfermería alertó tres veces. Se acumularon 90 mg (15 mg/kg) en 12 h. A los 30 min: hipertonía, desconexión, llanto, temblor y taquicardia (190 lpm).

RESPUESTA

Revirtió con diazepam IV y paracetamol IV; se suspendió la cafeína. No superó el umbral de toxicidad aguda (>50 mg/kg); dosis de carga: 20 mg/kg.

ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

ANÁLISIS DAFO · FACTORES CONTRIBUYENTES

DEBILIDADES

Sesgo de autoridad y alertas de enfermería desestimadas. Inseguridad del personal en formación para cuestionar órdenes.

AMENAZAS

Brecha transición UCIP-planta, ausencia de alertas por dosis acumulada en 24 h y pérdida de confianza familiar.

FORTALEZAS

Enfermería detectó el error y verificó tres veces. Rápida actuación de la pediatra de guardia.

OPORTUNIDADES

Registro en SiNASP y simulación clínica interprofesional.

APRENDIZAJE Y MEJORA

CULTURA DE SEGURIDAD Y COMUNICACIÓN

Pausa «**Stop & Double Check**» y **método DESC** para resolver discrepancias sin sesgos jerárquicos.

BARRERAS INFORMÁTICAS Y PROTOCOLOS

Añadir **alertas emergentes** y bloqueo de prescripciones al superar la dosis estándar. Usar **checklist obligatorio** en el traspaso UCIP-planta: última dosis y hora, dosis acumulada, nueva pauta y validación conjunta

AUTONOMÍA DE ENFERMERÍA

La administración farmacológica es un acto clínico autónomo. Ante una orden dudosa, diferirla y escalar la discrepancia conforme al marco legal y deontológico (Ley 29/2006 y Código Deontológico de la Enfermería Española).

SEGUIMIENTO Y APOYO

Registro en SiNASP, vídeo-EEG de control y apoyo emocional a familia y equipo.

Una TRANSICIÓN ASISTENCIAL SEGURA exige conciliar dosis y horarios, escuchar y verificar las alertas interprofesionales y establecer barreras de seguridad, reconociendo la autonomía y responsabilidad de enfermería en la protección del paciente.