



UNA ESTRATEGIA SEGURA

TRASLADOS INTRAHOSPITALARIOS

TRANSPORTE INTRAHOSPITALARIO

Definición

- Procedimiento mediante el cual un paciente hospitalizado es trasladado desde un lugar hasta otro situado en el mismo hospital, siempre que este traslado se efectúe por el interior o a través de sus instalaciones.
- Se excluye de esta modalidad a los traslados donde su trayecto se hace por el exterior de las instalaciones utilizando para ello ambulancias medicalizadas o transportes similares.

T. INTRAHOSPITALARIO VS. T. INTERHOSPITALARIO

- USUARIO CONOCIDO
- EL TIEMPO DE TRASLADO ES MENOR
- LA CAPACIDAD DE RESPUESTA TERAPEUTICA ES MAYOR

T.I.H en el hospital pediatrico





ESTRATEGIA PARA UN TRASLADO SEGURO?

GESTION DEL RIESGO EN EL T.I.H

•Secuencia de actuación lógica y segura que permita hacer del transporte intrahospitalario un procedimiento menos arriesgado tanto para el paciente como para el equipo material y humano que intervienen

estandarizar

Identificación y análisis de riesgo

- Establecer contexto
- Identificar riesgo
- Analizar riesgo
- Evaluar riesgo

Monitoreo Del riesgo

Tratamiento del riesgo

- Revisión del procedimiento.
- Reevaluación permanente.

- Todo riesgo que se pueda eliminar, ha de ser eliminado, controlado o cambiado

- 
- ESTANDARIZAR EL PROCESO DE TRASLADO EN EL HOSPITAL PEDIATRICO CON EL FIN DE PREVENIR EVENTOS ADVERSOS (EA) Y OPTIMIZAR EL TRANSPORTE DE PACIENTES.



ESTANDAR

- Conjunto de pasos definidos para el desarrollo de un **proceso** de tal manera que este cumpla con las metas señaladas.

Producto de consenso

Autorizado

No permite la aplicación de otros estándares.

Que pueda ser controlado (evaluación permanente)



PROCESO

- Conjunto de actividades secuenciales y complementarias que llevan a satisfacer una necesidad particular de un paciente, usuario o cliente que integran de manera coordinada los distintos servicios, personas o elementos claves de la atención.
- 

QUÉ SE ESTÁ HACIENDO EN EL MUNDO? INSTRUMENTOS

- Analisis de peligros y puntos criticos (HACCP)
- Arbol de fallos (FTA)
- **Analisis modal de fallos y efectos (AMFE)**

- 
- QUÉ PUEDE FALLAR?
 - PORQUÉ PUEDE OCURRIR?
 - QUE CONSECUENCIAS PUEDE PRODUCIR EL FALLO.

REFERIDOS AL TRASLADO

- ESCALA DE RIESGO DE TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTES CRÍTICOS. **Risk Score for Transport Patients (RSTP)**
- SCORE PARA EL TRANSPORTE SANITARIO

Cuales son los pacientes mas expuestos a EA durante el traslado?

PACIENTE CRITICO

- Escasa o nula reserva funcional.
- Proceso de cuidado complejo.
- Altamente tecnificada y altamente deshumanizada.
- Reciben al menos doble de medicación y procedimientos que en otras áreas.
- Los procedimientos se reiteran en forma rutinaria y automática, sin individualizar factores de mayor riesgo.



HERRAMIENTA



CHECK LISTS

- HERRAMIENTA EFECTIVA PARA DISMINUIR EL NUMERO DE EFECTOS ADVERSOS ASOCIADOS A ALGUNOS PROCESOS.
- SE BASA EN LA EVALUACION DE UNA SERIE DE ELEMENTOS CONSIDERADOS NECESARIOS PARA LLEVAR UN PROCESO CON SEGURIDAD
- EVALUA EN FORMA RÁPIDA, PRAGMÁTICA Y SENCILLA LOS ELEMENTOS A EVALUAR ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL TIH



CHECK LISTS

- Contempla diferentes ítems que el personal implicado en la preparación y traslado de los pacientes deberá cotejar antes del traslado.
 - Los diferentes efectores de salud consensuarán los items que deberá contener el check-list.
- 



PROCESO DE T. INTRAHOSPITALARIO

- SOLICITUD
 - PREPARACIÓN PREVIA
 - TRASLADO
 - DESTINO
 - REGRESO A LA UNIDAD
- 

SCORE PARA EL TRANSPORTE SANITARIO

Hemodinámica	Estable	0
	Inestable (necesita vol < 15 ml/min)	1
	Inestable (necesita vol > 15 ml/min)	2
Monitorización ECG	No	0
	Si, deseable	1
	Si, imprescindible	2
Arritmias	No	0
	Si, no graves	1
	Si, graves. IAM en 1 ^{er} 48 horas	2
Vía venosa	No	0
	Si, periférica	1
	Si, central	2
Marcapasos transitorio	No	0
	Si, no invasivo	1
	Si, endocavitario	2
Respiración	FR entre 10 y 24	0
	FR entre 25 y 35	1
	FR < 10 o > 35. Respiración irregular o apnea	2
Vía aérea	No aislada	0
	Tubo de Guedel	1
	Tubo endotraqueal	2
Soporte respiratorio	No	0
	Si, oxigenoterapia	1
	Si, ventilación mecánica	2
Glasgow	15	0
	Entre 8 y 14	1
	< 8 y/o focalidad neurológica postraumática	2
Soporte farmacológico	Ninguno	0
	Grupo I	1
	Grupo II	2

Grupo I

Inotrópicos
Antiarrítmicos
Bicarbonato
Sedantes
Analgésicos
Anticomiciales
Esteroides
Manitol

Grupo II

Vasodilatadores
Curarizantes
Anestésicos
Trombolíticos

- < 3 puntos: Enfermería auxiliar
- 4-7 puntos: Deberá ir acompañado por LE
- > 7 puntos: Siempre acompañado por Facultativo + enfermería
- **Fármacos** • Grupo I y II: Facultativo + LE

Actividades previas

Comprobación de correcto estado del material (Monitor de transporte, respirador portátil, bolsa de transporte, revisión ambú).

Retirada de sueros y diferentes dispositivos no imprescindibles para el traslado (PVC, PIA, dieta enteral, retirada de dispositivos antiúlceras, plantillas neumáticas).

Drenajes.

Colocación de material de transporte en la cama (Bolsa, monitor, respirador y bala de O₂ en cabeza de la cama).

Comprobación de correcto estado de paciente (Constantes estables, si procede, explicación del procedimiento, si procede, sedación y/o analgesia y/o relajación).

Comunicación con la familia antes de salir de la unidad y con el servicio receptor.



Durante el traslado

- Vigilar constantes, integridad y funcionamiento de dispositivos.
- Colaborar en el paso y acomodación final del paciente.
- Comprobación del correcto estado del paciente y de funcionamiento del aparataje.





Después del traslado

- Recolocar al pacientes en su box (conexión de aparataje).
 - Reposición de material y medicación usado en el traslado.
 - Limpieza de monitor y conexión a la red.
 - Limpieza de respirador y cambio de circuito.
- 



Se decidirá si es necesario el traslado con médico y/o enfermero, según esta clasificación:

- **Grupo I:** Estaría formado por pacientes en situación hemodinámica estable con sólo la necesidad de monitorización básica. Podrán ir acompañados por un enfermero.
- **Grupo II :** Se incluirían aquellos pacientes en situación inestable que requerirían monitorización invasiva (catéter arterial, pulmonar, PIC, etc.), pulsioximetría y perfusión continua de fármacos. Deberán ser acompañados por enfermero y médico.
- **Grupo III:** Entrarían los pacientes del Grupo II con dependencia de ventilación mecánica: siempre acompañados por médico y enfermero.

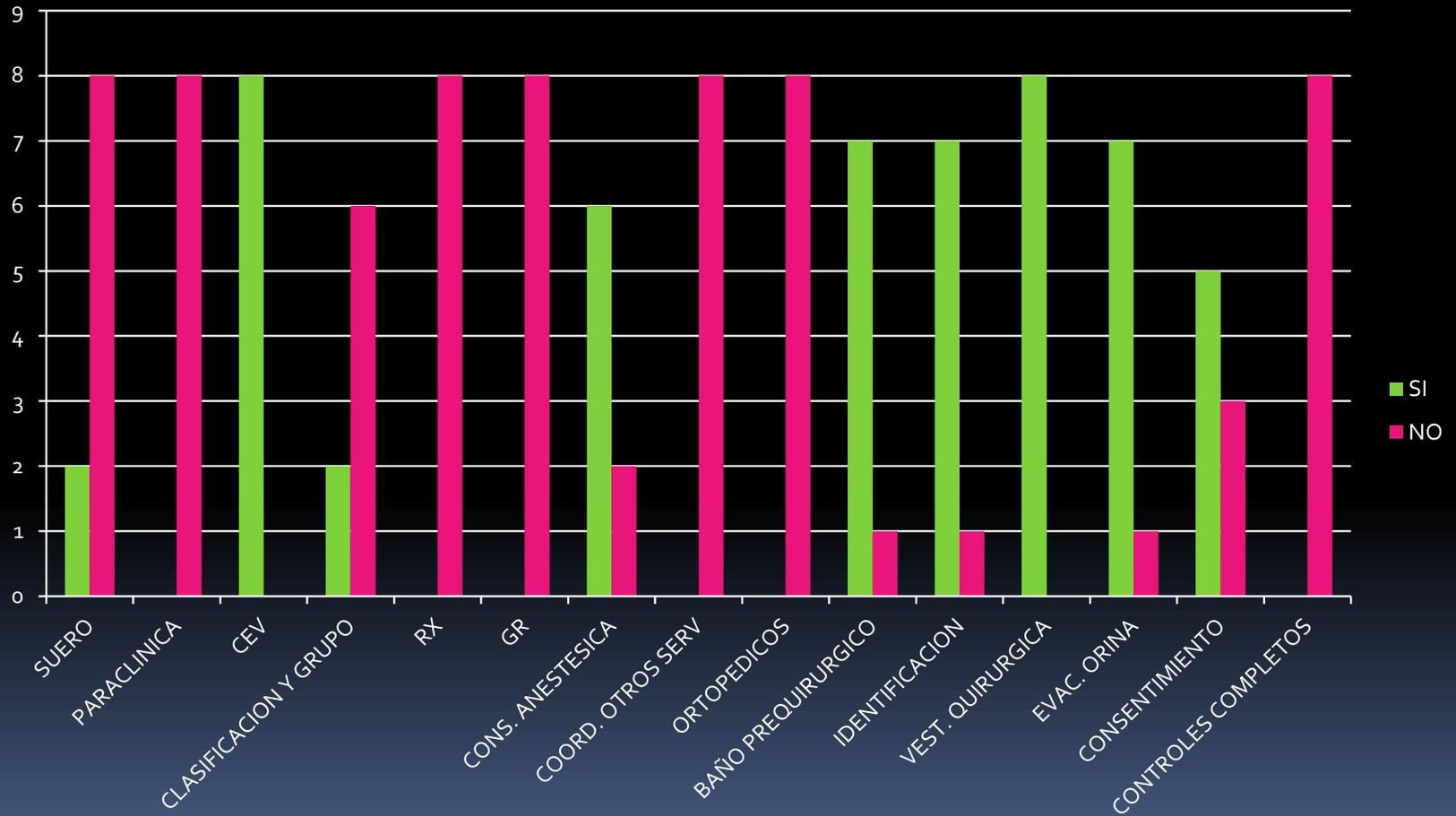


PLAN PILOTO DE EVALUACION DE PROCESOS

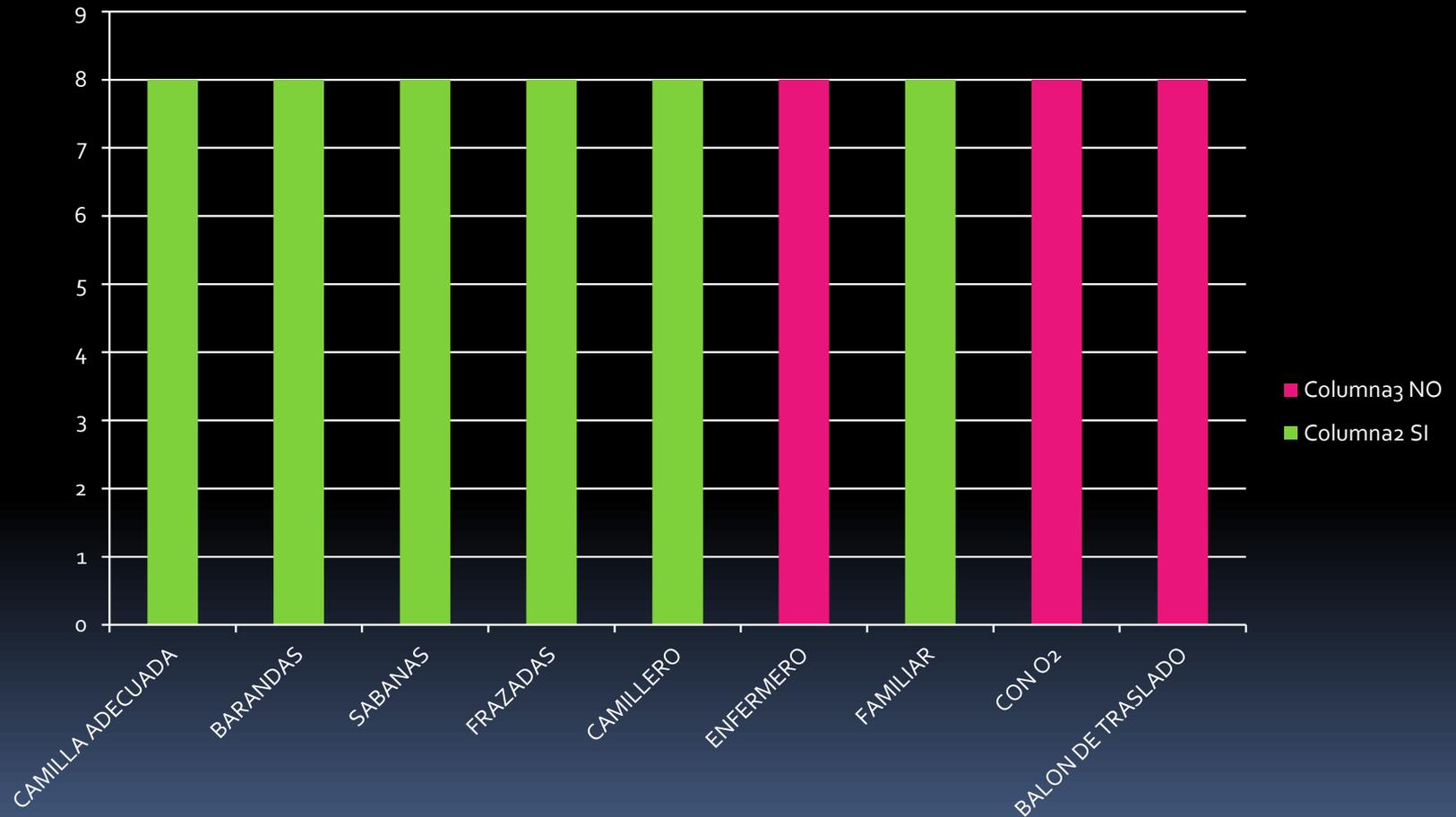
OBJETIVOS

- **DISEÑAR UNA ESTRATEGIA DIRIGIDA A REFORZAR LA SEGURIDAD DEL USUARIO.**
- **DISMINUIR EL NUMERO DE EFECTOS ADVERSOS EN RELACION A LOS TRASLADOS.**
- **MEJORAR LA COMUNICACIÓN ENTRE LAS UNIDADES IMPLICADAS EN LA DERIVACIÓN Y RECEPCION DE LOS USUARIOS.**
- **HABILITAR UN REGISTRO DE TRASLADO INTRAHOSPITALARIO.**
- **DIFUNDIR ENTRE EL PERSONAL LA NORMATIVA PARA TRASLADOS SEGUROS.**
- **REFORZAR LA CULTURA DE CALIDAD Y ASISTENCIA SEGURA EN EL CENTRO.**

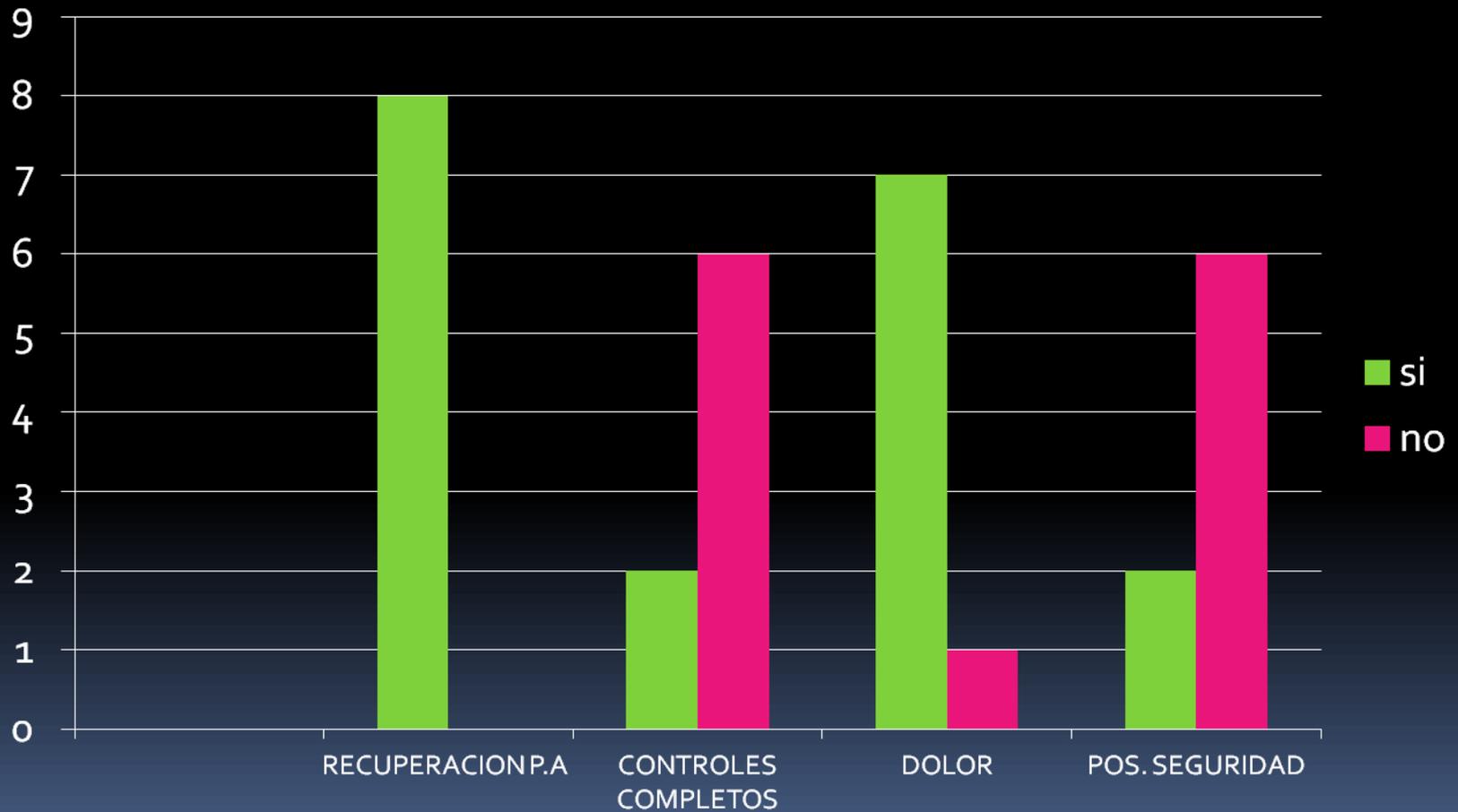
CONDICIONES PREOPERATORIAS



EQUIPO DE TRASLADO



REGRESO DE B.Q





CONCLUSIONES

