



Complejo Asistencial  
de Zamora

# NUEVO HOSPITAL

Órgano de difusión del Complejo Asistencial de Zamora

Octubre 2017; Vol. XIII (2 Extraordinario)

Versión digital ISSN:1578-7516

## FE DE ERRATAS:

### III JORNADA INVESTIGACION ENFERMERÍA

*"Ampliando horizontes : investigación cualitativa"*

SALON DE ACTOS "SANTA ELENA".  
G.A.P ZAMORA

**26 NOVIEMBRE 2016**



Se publica el texto de la ponencia de Dña. M<sup>a</sup> Pilar Rodríguez Soberado, Supervisora de Formación y Calidad. Hospital Medina del Campo, bajo el título **Implantación de Buenas Prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC)**. Hospital Medina del Campo:

## **Implantación de Buenas Prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC). Hospital Medina del Campo**

**M<sup>a</sup> Pilar Rodríguez Soberado** . Email contacto: [mprodriguez@saludcastillayleon.es](mailto:mprodriguez@saludcastillayleon.es)

### **Resumen**

El Hospital de Medina del Campo (HMC), en su esfuerzo por acercar la evidencia a la práctica clínica fue de los 8 centros seleccionados en España en la cohorte (2012-2015), para formar parte del Programa Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados® (CCEC®).

Este programa forma parte del programa internacional Best Practice Spotlight Organizations® (BPSO®) liderado por la Registered Nurses' Asociación of Ontario (RNAO). En España esta iniciativa está liderada, por dos instituciones comprometidas con la práctica basada en la evidencia: la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii) y el Centro Español para los cuidados de salud basados en la evidencia, un Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs (denominadas Centro Coordinador), en alianza con RNAO.

El proyecto tiene una duración de tres años, renovable cada dos. En los tres primeros años (2012-2014) el HMC implantó dos guías de buenas prácticas (GBP) "Prevención de caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores" y "Manejo y cuidado de la ostomía" y en la etapa de reacreditación (2015-2016) la GBP "Lactancia materna".

### **Objetivo**

Fomentar, facilitar, apoyar la implantación, la evaluación y sostenibilidad de buenas prácticas en cuidados, basadas en las GBP-RNAO.

### **Metodología. Instrumentos**

Herramienta de implantación de las GBP-RNAO (Toolkit) y ciclo PDCA.

"P" Análisis del entorno. Difusión Programa. Selección líder y responsable de cada guía. Constitución de equipos de trabajo multidisciplinar e impulsores (champions). Formación específica al equipo coordinador, evaluadores e impulsores. Jornadas informativas en las unidades. Operativización de las recomendaciones mediante adaptación y elaboración de protocolos y planes de cuidados y adecuación de los sistemas de registro. Captación y formación de colaboradores y profesionales implicados.

"D" Implantación secuencial de las recomendaciones en una o más unidades. Memorias cuatrimestrales. Comunicación interna: Reuniones mensuales y comunicación periódica de profesionales, equipo de trabajo, responsable y líder o Dirección de Enfermería. Sesiones mensuales intercambio de conocimiento con el

Centro Coordinador y otros BPSOs. Difusión proyecto.

"C" Monitorización mensual de los indicadores comunes de los BPSOs (plataforma CarEvID) e indicadores propios del Centro. Análisis de los resultados y memoria cuatrimestral o semestral. Auditoria externa anual del Centro Coordinador

"A" Plan de sostenibilidad y difusión. Memoria trianual o bianual.

### **Resultados**

Estructurales/Organizativos: 3 equipos multidisciplinarios de trabajo; 2 grupos de coordinación entre distintos niveles asistenciales, 1 equipo de evaluación y 123 impulsores/Champions. Creación una consulta de enfermería para pacientes ostomizados. Intercambio de conocimientos con otros BPSOs. Circuitos de comunicación. Programa de formación específico (grupal y "ad hoc"). Página web hospitalaria. Inclusión de algunos indicadores de las GBP en el plan de objetivos anuales del Centro.

En pacientes/salud: GBP Prevención de Caídas Población a estudio fueron los pacientes  $\geq$  65 años (2.654), dados de alta durante el año 2015; la muestra a estudio fue de 212 pacientes. El 54,2% eran hombres. El 93,9% fueron valorados al ingreso de riesgo de caídas, con la Escala Downton (riesgo $>$ 2). El 59% se consideraron de alto de caídas, de estos, el 97,6% disponían de plan de cuidados preventivo. La incidencia acumulada de caídas fue de 0,47%, sin lesiones o con lesiones leves.

GBP Cuidado y manejo de la Ostomía: 15 pacientes han sido ostomizados (colostomía, ileostomía o urostomía) en el año 2015. El 80%(12) han sido valorados de forma integral preoperatoriamente. El marcaje se realizado en el 86,6%. El 80% (12) de pacientes ostomizados disponían de plan de cuidados, siendo revisado en el 92% (11) durante el ingreso y alta con modificación de diagnósticos o intervenciones (NANDA-NIC-NOC) En todos los pacientes está documentado el seguimiento postoperatorio y el asesoramiento y educación según protocolos. Durante el ingreso presentaron complicaciones del estoma en el 6,6% (1) y/o 13,3% (2) en la piel periestomal. De los pacientes atendidos en la consulta de ostomías, durante ese año, el 13,3% y/o 19,9% presentaron complicaciones en el estoma y/o la piel periestomal respectivamente.

GBP Lactancia materna: El número de recién nacidos (RN) durante el 1º semestre del año 2016 fue de 147, la muestra estudia es de 138. El 100% de los RN disponen de historia de lactancia materna (HLM). En el 76,8% la 1ª toma es LM exclusiva. El 6,5% de las madres no inician la lactancia y 4,3% la abandonan por decisión propia. El protocolo de "piel con piel" se realizó con la madre en un 95,6%. El 96,4% de las madres disponen de plan de cuidados, y el cumplimiento de los protocolos de 1ª y 2º visita puerperal (matronas) ha sido de 96,4% y 94,2% respectivamente. Al alta hospitalaria, el 54,3% de los RN su alimentación es LM exclusiva y el 33,3% lactancia mixta (órdenes médicas que lo indican).

De Proceso/ Práctica clínica: Registros, protocolos y planes de cuidados incorporados en la Historia clínica en todo el Sistema de Salud de Castilla y León (SACYL). Profesionales con formación específica. Información y asesoramiento consensuado a los pacientes y/o familiares. Liderazgo de enfermería. Metodología de trabajo. Plan de evaluación. Ciclo de mejora continua. Participación activa de los profesionales en el programa de sostenibilidad y difusión: 24 comunicaciones nacionales y 2 internacionales. Colaboración en 2 proyectos de investigación FIS y en el "libro de ideas".

### **Conclusiones.**

Esta metodología permite conjugar la investigación y la práctica mediante la participación de grupos de trabajo asistenciales multidisciplinares y la creación de una red nacional/internacional de CCEC®.

Los cambios en la práctica clínica se objetivaban con la evaluación sistemática con indicadores propios de la institución y comunes para todos los CCEC®, que permite analizar la evolución de los mismos en el Hospital, aplicar el ciclo de mejora continua y comparar los resultados con otros Hospitales a nivel nacional e internacional.

GBP Prevención de caídas.- La estandarización de la valoración de riesgo de caídas al ingreso (Escala de Downton) e intervenciones preventivas asociadas a los factores de riesgo individuales son efectivas en la prevención de caídas, objetivado en una baja incidencia acumulada de caídas en comparación con los resultados de otros estudios.

GBP Cuidado y manejo de la ostomía.- Se ha garantizado una atención continuada e integral al paciente ostomizado desde el preoperatorio y el liderazgo de enfermería, a través de intervenciones como el marcaje y la realización de interconsultas al equipo de salud mental y/o nutricionista. La continuidad de cuidados está garantizada durante 18 meses en la consulta de ostomías.

GBP Lactancia materna.- Los datos obtenidos revela un grado importante de implantación de la Lactancia materna (LM) exclusiva en la primera toma en comparación con otros estudios, sin embargo habría que considerar la coordinación e implantación de esta metodología en Atención Primaria (AP) implicaría tasas LM exclusiva más elevadas y/o duraderas. La tasa de abandono de LM durante la hospitalización son  $<$ 5%.

**Palabras claves / MeSH:**

Guías de buenas prácticas (Practice Guideline), Cuidados (Nursing care), Implantación (Implementation), Practicas Basadas en la Evidencia (Evidence-Based Practice).

El Programa de implantación de guías de buenas prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados® está parcialmente financiado por el Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs®

