

Supervisión y Control de Calidad en el Servicio de Urgencias

Angel Diego Arévalo
Servicio de Urgencias
Hospital de Pamplona. Navarra

Los cuidados de Enfermería constituyen una parte importante de los Cuidados de Salud. Lógicamente las críticas sobre su calidad y coste inciden de forma insistente sobre ellos.

Nuestro objetivo primordial como profesionales de enfermería, es dar al paciente unos cuidados integrales y satisfactorios aprovechando al máximo los recursos de que disponemos, tanto materiales como humanos. Para poder cotejar estos elementos, Cuidados Integrales, Satisfactorios y Contención del coste que exige la gestión, la Enfermería no tiene más que un medio: "El control de Calidad", que es la respuesta que podemos dar a las exigencias de gestión por una parte, a la demanda social y a nuestras obligaciones como profesionales, por otra.

EXIGENCIAS DE GESTION

Todos conocemos las presiones de la gestión que pesan cada vez más en nuestro ejercicio diario de la profesión: recorte de presupuestos, del plan de necesidades que es nulo, etc.

Los Servicios que generan más costo lógicamente, debido a las técnicas más sofisticadas y cualificadas que utilizan son los Especiales y entre los que cabe destacar el Servicio de Urgencias, con toda la problemática que conlleva: atención de enfermos de todas las especialidades, Reanimación, asistencia al paciente crítico y a todos aquellos pacientes que solicitan nuestra atención, sin tener una Patología Urgente, pero que nos obliga a dedicarle nuestros cuidados y que causan un costo no muy visible ni cotejable por ser enfermos que en su inmensa mayoría no generan ingreso.

Cierto número de exigencias económicas nos obligan a modificar nuestras estructuras e ir a la búsqueda de metodologías más eficaces y técni-

cas menos costosas.

La Administración debería ayudar a determinar elementos Cuantitativos y Cualitativos capaces de tomar decisiones en la Gestión del Hospital.

DEMANDA SOCIAL:

Nuestra Sociedad es cada vez más exigente en cuanto a la **Calidad**:

Calidad de Vida

Calidad del Entorno

Calidad del Servicio Prestado

Los usuarios exigen una mayor calidad en sus cuidados de salud, lo que nos obliga cada vez más, a los profesionales, a reflexionar sobre la calidad de nuestras prestaciones y a adecuar los medios para valorarlas.

Esta presión es mayor en los Servicios de Urgencias, dadas las características que acompañan la atención de estos pacientes, como son:

Estado del Paciente

a.- Crítico

b.- Grave

c.- Se siente enfermo.

Situación Familiar

a.- Ansiedad - Temor

b.- Falta de Información

c.- Espera Prolongada

Imperativos Profesionales

Los Profesionales de Enfermería tenemos necesidad de analizar las acciones a través de un examen crítico que nos lleve al desarrollo de la profesión de una forma eficaz.

El Control de calidad constituye el camino que los puede hacer realidad, por cuanto implica un

análisis sobre los Recursos, Procedimientos y resultados de los cuidados de Enfermería.

Definición de Control y Calidad

No es otra cosa que un método de identificación de problemas con un único objetivo: Buscar las Alternativas y Estrategias adecuadas para la solución de los Problemas afectados.

Consiste en medir de un modo objetivo y fiable la adecuación de lo obtenido a lo estipulado previamente.

El implantar una política de Control de Calidad de los cuidados de enfermería en un Servicio de Urgencias y adherirse a ellos, significa una evolución positiva del Sistema de Salud.

Definición de Calidad

La Calidad varía en función de quien lo considera o utiliza:

- a.- Administradores
- b.- Profesionales
- c.- Usuarios



Motivos del Control de Calidad

Los Motivos que nos obligan a un control de Calidad son:

- a.- Éticos - Impuestos por el Código Deontológico
- b.- Legales - Exigidos por los poderes públicos
- c.- Seguridad - Prevención iatrogenias
- d.- Eficiencia - Mejor uso de recursos
- e.- Económicos - Control de Costos
- f.- Profesionales - Corrección de errores u omisiones, etc.

Utilidad del Control de Calidad

- a.- Para Profesionales .- Permite mejorar su actuación y mantener su capacidad Científica y Técnica.
- b.- Para Administración .- Posibilita el llevar un control del funcionamiento, gasto, etc.
- c.- Para usuario .- Le garantiza unos niveles de calidad asistencial.

Características del Control de Calidad

- a.- Objetivo
- b.- Eficaz
- c.- Eficiente
- d.- Información fiable
- e.- Flexible: que se pueda modificar
- f.- Objetivos definidos
- g.- Libremente aceptado por los Profesionales
- h.- Clínica y Científicamente válidas

Factores Condicionantes de la Calidad de los Cuidados de Enfermería:

Existe cierto número de criterios de Calidad, pero lo cierto es que la calidad resultante de las actividades de Enfermería y su evaluación, son difíciles de valorar por diversas razones.



Las actividades Médicas y de Enfermería se superponen en lo relativo a Actos terapéuticos.

Esta interacción se agudiza mucho más en el Servicio de Urgencias, debido a la situación en que se encuentra muchas veces la enfermería, teniendo que ser la Enfermera/o la persona que realice el Triage y prestar atenciones que no le son propias; actuando hasta la llegada del médico.

Por todo ello lo importante no es precisar las fronteras que los profesionales no deben franquear, sino que lo primordial es:

- a.- Identificar las Areas específicas de cada uno
- b.- Coordinar las acciones complementarias acerca del paciente.

También la calidad de los cuidados de Enfermería viene condicionada por cierto número de Elementos institucionales:

- a)- Filosofía y Principios del Hospital
- b)- Organización administrativa
- c)- Estructura de la División de Enfermería
- d)- Grado de Cualificación de su personal
- e)- Selección del mismo
- f)- Condiciones laborales
- g)- Recursos disponibles
- h)- La gran masificación de los Servicios de Urgencias.

Igualmente influyen otros factores que superan el ámbito del Hospital como son:

- a.- Medidas Políticas y Sanitarias del País.
- b.- Grado de satisfacción o insatisfacción del Paciente.
- c.- Educación Sanitaria del paciente, Familia y Comunidad.

De la interacción de todos estos diferentes puntos de vista, surgirán diversos modos de actuación, es decir: **Política de Calidad**.

En definitiva se trata de obtener la calidad **Optima** que no es lo mismo que calidad **Máxima**.

METODOLOGIA A EMPLEAR EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

El Servicio de Urgencias lleva implícito, unas características muy especiales, algunas expuestas ya, entre las que cabe señalar su complejidad por la pluralidad de Patologías y principalmente el ser la cara más visible del Hospital. Esto nos obliga a ser un Servicio pionero en poner en marcha un buen Control de Calidad que nos ayude a hacer más llevadero y eficaz nuestro trabajo.

Tenemos que dar prioridad a una serie de Parámetros que trataré de enumerar:

a.- Elaboración de la Historia de Enfermería: No tiene que ser igual al resto del Hospital ya que debe ser concisa y concreta, con registros sencillos, debido a la falta de tiempo para hacerla exhaustiva.

b.- Elaboración de un Manual de Procedimientos Fundamentales: Necesario para la información y formación del personal de nuevo ingreso y eventual.

c.- Elaboración de objetivos: En su confección es imprescindible la participación de toda la Enfermería y llegar a un consenso, pues difícilmente se puede llevar a efecto un objetivo que no sea asumido por el Profesional que trata de conseguirlo.

Estos valores tienen que ser registrables y medibles para poder ser valorados.

d.- Elaboración de Protocolos de Actuación: Nos ayudarán a unificar criterios, ahorrarnos tiempo; a hacer más eficaz nuestro trabajo, usar mejor los recursos disponibles y de paso un mejor control del gasto.

Unos Protocolos que se nos hacen imprescindibles en el Servicio de Urgencias, son los relativos a la Recepción del Paciente e información a los Familiares.

La recepción del Paciente: Lleva consigo en un gran número de Hospitales el Triaje, dado que muchos Servicios de Urgencias carecen de Médico de Puerta y tiene que ser la Enfermería quien lleve a efecto la recepción y Selección del paciente. Puede dar lugar a conflictos por desviar a un paciente hacia una especialidad u otra.

La información a los Familiares: Se nos hace imprescindible. Ella será la que mejor o peor imagen dará a un Servicio de Urgencias, es quien más reclamaciones genera. Tenemos que tener en cuenta al familiar o familiares que acompañan al enfermo ya que quedan estacionados en la sala de espera, llegan angustiados por la incertidumbre del pronóstico y el nerviosismo que la situación les crea. Con bastante frecuencia nos dedicamos a la asistencia del Enfermo, olvidándonos de las personas que quedan fuera.

Si que es verdad que el enfermo está complacido con nuestra atención, pero no así el familiar, que no tiene conocimiento del estado ni de los cuidados que se le prestan al enfermo.

La Enfermera/o tiene la obligación de dar la información oportuna que es distinta a la realizada por el Facultativo.

e.- Evaluación: Hay que hacer una evaluación de nuestras actuaciones, para analizar y estar en disposición de detectar las deficiencias, si es que las hay.

Esta evaluación debe hacerse por medio de Sesiones Clínicas o Reuniones periódicas en el mismo Servicio, participando toda la Enfermería y Auxiliares de Enfermería.

f.- Puesta en marcha de medidas correctoras: Si las hubiere.

g.- Transmitir la Información del estudio a la Dirección.

CONCLUSIONES:

La Palabra **Control** tiene un pésimo cartel. El rechazo a cualquier tipo de control es casi innato en el hombre, que lo relaciona de forma visceral, con un ataque contra el derecho a la libertad e independencia.

Sin embargo no existe ningún progreso sin un balance de éxitos y sin una corrección de desviaciones, en una palabra, **Sin Control**.

La Enfermería se encuentra ante el reto de una sociedad de conceptos nuevos, ante un sistema Sanitario con exigencias y en progresión.

No podrá responder a la demanda social y a los imperativos de su propia identidad si no evalúa día a día su práctica Profesional.

En este control de la Calidad de Cuidados está comprometido todo el sistema: Instalación, Equipos, Individuos, Recursos y Estructuras.

Es imprescindible que las personas integradas en el Sistema Sanitario, tomen su parte de protagonismo, participando en cada una de las etapas del proceso, entendiendo que el control **recae sobre la Práctica, no sobre las Personas** y los mecanismos correctores **son acciones de Información y Formación.**

SUPERVISION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Una de las labores más conflictivas que tiene el Supervisor/a en un Servicio de Urgencias, cuando no existe tal Servicio, si no que es un Area de Urgencias, es la localización de los diferentes Especialistas.

La enfermera se cansa de poner el Buscaper personas y que no acudan, de soportar las quejas de los pacientes y acumulación de los mismos sin ser atendidos. Lógicamente recurrirá a su Supervisor/a que tendrá que enfrentarse a dichos facultativos.

Esto se complica aún más si es la enfermería la que tiene que realizar el Triage, cuando no existe la figura del Médico de puerta.

Otra labor ingrata es tener que recibir las quejas a veces de malas formas de Enfermos y familiares.

Dentro de sus funciones específicas e inherentes al cargo están:

- Organizar
- Controlar
- Coordinar
- Planificar
- Evaluar

ORGANIZAR:

Consistirá en distribuir el trabajo por pacientes en un Servicio de Urgencias. Se hace imprescindible, dado que la masificación de Enfermos nos puede inducir a cometer errores.

Solamente en el caso de P.C.R. o Politraumatizados está indicado el reparto de Tareas, que tiene que estar muy bien protocolizado.

CONTROLAR:

Control exhaustivo de material, aparataje y sobre la enfermería el cumplimiento de protocolos y cumplimentación de la Historia de enfermería.

COORDINAR:

Un punto hartamente conflictivo que exige la colaboración de todo el equipo.

Personal Facultativo:

Que debe atenerse a los protocolos y sobre todo al que se refiere a la petición de pruebas diagnósticas para no aumentar el trabajo de la Enfermería de Urgencias y Servicios Centrales.

Personal Auxiliar:

Que no se sienta discriminado, haciéndole participe de las decisiones que se tomen y elaboración de protocolos y Sesiones Clínicas.

Celadores:

Son bastante difíciles de integrar, debido a que no son personal Sanitario y dependen de otra jefatura que no es la de Enfermería.

PLANIFICAR:

Conjuntamente con todo el Equipo de Enfermería, tiene que hacer un "Planning" de trabajo que consistirá en Objetivos -Necesidades- Docencia y Prioridades.

EVALUAR:

Como hemos indicado anteriormente, debe de hacerse a través de sesiones clínicas o reuniones de Area con la participación de todo el Personal, Enfermeras y Auxiliares de Clínica.

Comunicación presentada en las II Jornadas de Medicina de Urgencias.

Tudela. Octubre 1988