



G CONSELLERIA  
O SALUT  
I HOSPITAL  
B MANACOR

# “Recopilatorio anual de las acciones más relevantes en las diferentes guías de BPSO Manacor”

El tiempo es una magnitud física que permite ordenar la secuencia de los sucesos, estableciendo un pasado, un presente y un futuro. Es una constante que nos iguala a todos y de la que no podemos escapar, aquello que se hace en él es sin duda, lo que marca la diferencia entre las personas y llena de sentido nuestras vidas.

BPSO Manacor tiene un pasado que nos ha llevado a consolidar nuestro espíritu de mejora en nuestra institución, un presente que se sustenta en la constancia y voluntad de sus impulsores en ofrecer siempre lo mejor de ellos, y sobre todo, un futuro marcado por la incansable búsqueda de la excelencia en cuidados.

El 2022 está llegando a su fin y queremos ofrecer un resumen de los aspectos más relevantes llevados a cabo en las diferentes guías. Como siempre, contamos con profesionales referentes de cada una de las líneas de trabajo que nos harán una síntesis de las acciones llevadas a cabo durante este año.

## Guía de Lactancia Materna. Nos informa Catalina Pocoví:

“Aquest any ens hem **centrat sobretot amb la formació**. Hem organitzat unes Jornades de Lactància Materna (LM) i maternitat que es varen dur a terme a l'Hospital de Manacor la primera setmana d'octubre. Aquestes jornades estaven dirigides a mares, pares i personal sanitari.

Varen ésser uns dies on personal sanitari, pares i mares vàrem compartir, espai, dubtes i coneixements. També aquest any hem organitzat el concurs de fotografia de LM i aprofitarem la cloenda de les jornades per repartir els **Premis a les fotografies** guanyadores.

Un altre cosa important que hem fet és acabar de preparar el temari del **curs online** de LM que hauran de fer tots els professionals que atenen mares lactants”

registros tuvo una repercusión negativa en cuanto avances que teníamos ya definidos.

Gracias a la ayuda de profesionales referentes, hemos ido **avanzando hasta el punto de que se han definido circuitos, plantillas y últimamente interconsultas a la consulta de Enfermera quirúrgica/ostomías**. El grupo ostomías ha seguido su planificación anual de reuniones, se han integrado nuevos colaboradores.

Se ha diseñado un **tríptico de complicaciones tardías**, el cual se entrega en el maletín al alta junto a los dispositivos y otros materiales. El paciente tiene la información y conocimiento de posibles complicaciones tardías, con acciones a llevar a cabo en caso de aparición.

Se ha impartido **información diaria en las reuniones de unidad** sobre la adaptación de los nuevos registros tanto de la consulta INFQUI como los propios de Ostomías.

Desde Atención Primaria, se ha creado una necesidad de formación básica sobre cuidados al paciente ostomizado y dispositivos a utilizar. En el mes de junio se ha impartido un curso/taller con el objetivo de formar a los profesionales con esta demanda. Se han formado 15 enfermeras de Atención Primaria.

Siguiendo con formación, se ha impartido la 6ª edición del curso: **Cuidar con los pacientes. Una mirada multidisciplinar**, destinado a profesionales de la salud enfermeras y TCAES. Para la clausura del curso hemos contado con la presencia de 5 **pacients actius** ostomizados, experiencia muy enriquecedora y emotiva.

Para concluir, comentar que también **hemos participado en la 1er Jornada BPSO de les Illes Balears**, presentando nuestro recorrido desde los inicios de la implementación de la guía de ostomías, así como también la presentación de un caso clínico obteniendo el **1er PREMIO**.

Las estrategias de sostenibilidad siguen basadas en las mejoras continuas y la presentación de un proyecto de investigación”



## Guía de Ostomías. Nos Informa Lucía Pereyra:

“El inicio del 2022 ha sido un año de adaptación a un nuevo sistema informático, cargado de información y registros diferentes. Durante los primeros meses, la incertidumbre en cuanto al conocimiento y adaptación sobre todo de los nuevos



## Guía Fomento de la seguridad: alternativas al uso de contenciones. Nos informa Fran Ruiz:

“1. **Recomendación 2** (las enfermeras deben valorar al paciente en el momento de su ingreso y posteriormente de forma continua para identificar posibles factores de riesgo que puedan desembocar en el uso de contenciones).

a. Se evaluarán y registrarán los factores de riesgo en la propia valoración de enfermería. Pendiente de disponer de la nueva valoración de enfermería de psiquiatría.

b. Se hace hincapié en la importancia de la comunicación de estos resultados (parte de enfermería y pase de equipo).

2. **Recomendación 7** (las enfermeras, en colaboración con el equipo interprofesional, deben implantar técnicas de distensión/resolución de conflictos y gestión de crisis, y poner en marcha los recursos pertinentes para promover la seguridad y atenuar el riesgo de que el paciente o un tercero sufran cualquier daño cuando se intensifican las conductas reactivas).

a. Se ha colocado un medidor de ruido en el control de enfermería que nos señale cuando se está utilizando un volumen demasiado elevado). No se coloca en la sala de los pacientes por la posible susceptibilidad de los usuarios.

b. Se presenta al personal de la unidad la **adaptación de la herramienta de desescalada de Safewards**. Se anima a los impulsores a hacer difusión de la herramienta (pensamos que sería más efectiva la difusión dentro de cada categoría profesional). Esta herramienta queda plasmada en una presentación y un vídeo que se encuentran en la carpeta online del Servicio.

Se inicia el diseño de carteles con frases mnemotécnicas/motivadoras, con la intención de implicar en su realización al personal fuera del grupo BPSO y colocar un cartel con la imagen de la herramienta.

Además, desde Hospital de Día nos han pedido que realicemos una sesión sobre esta herramienta (pendiente de concretar fecha)

c. Se realiza la adaptación del **Plan de distensión personal** (“Qué me ayuda a calmarme”), para poder trabajar con él en terapias grupales o individuales. Además, se ha redactado una guía, para que no haya dudas en la manera de usarlo. Queda pendiente presentarlo al personal.

d. Queda pendiente la sustitución de los imanes por llaveros con frases motivacionales (a modo de nudge), esperando la elección de frases ideales.

3. **Recomendación 8** (Las enfermeras, en colaboración con el equipo interprofesional, deben incorporar prácticas asistenciales que minimicen cualquier riesgo para la seguridad y el bienestar del paciente durante todo el tiempo que se estén adoptando contenciones).

a. Se destaca la necesidad de tener una definición operacional de qué es contención y de qué no. Estamos en espera de consensuar con los equipos de los otros hospitales.

b. Se adapta el **Protocolo de Contención Mecánica del Servicio de Psiquiatría** para ajustarlo a las recomendaciones de la guía. Queda pendiente presentarlo al personal.

4. **Recomendación 9** (formación específica).

Se realiza una sesión para el personal del Servicio de Psiquiatría con el fin de explicar la nueva herramienta de desescalada”



## Guía de Acceso Vascular. Nos informa Ismael Fernández:

Las acciones y resultados más relevantes obtenidos durante este año han sido:

A nivel general, con un carácter más transversal al centro, se ha impartido **formación** a 138 profesionales del hospital, se ha potenciado el uso de los **bioconectores** y se ha realizado el **Feedback** de los datos obtenido de los **registros elaborado por las enfermeras**.

De forma específica, contextualizadas a los diferentes entornos, podemos destacar:

- **Grupo de pediatría:**

La **revisión del uso de clorhexidina** en niños con resultados inciertos. Existe una recomendación para no utilizarla en menores de 2 meses, pero en diferentes situaciones y valorando riesgo/beneficio se está utilizando. Datos obtenidos:

546 registros de vías en pacientes <18 años.

86% Sólo han llevado un dispositivo.

33% de fallo de catéter. (> 50% en menores de 3 años, <20% mayores de 12 años).

>1 dispositivo en 10% < 8 años.

Media de duración de los catéteres: 11 horas.

- **Grupo Área Quirúrgica:**

Colaboración en la **revisión de documentos internos y necesidades**. Planteamiento de empezar un **estudio** en 2023 sobre la utilidad de una escala de **dificultad de punción** en la consulta pre-quirúrgica.

- **Grupo urgencias:**

**Trabajo activo en zona de punción.** Datos más relevantes:

Registrados: 59% catéteres en antebrazo.

Duración media: 20 horas.

Calibre: 71% 20G.

Fallo de catéter: 100% de los registros, es decir sólo registran lo que falla.

- **Grupo de UCI:**

Trabajo sobre **uso de bioconectores. Actualización de circuitos internos** de la unidad. Y la participación en la **elaboración del protocolo de nutrición parenteral**”



Solo nos queda desearos unas felices fiestas y una buena entrada en el 2023.

Fdo. M.A. Mascaró y L. Moreno.