

**IMPACTA DE L'ÚS DE L'ARMILLA PER DISMINUIR EL NÚMERO D'
INTERRUPCIONS EN EL PROCÉS DE PREPARACIÓ I ADMINISTRACIÓ DE
MEDICACIÓ**

M.Subirana, S.Carbonell, S.Casas, M.Oriol, M. Vivas, E. Chirveches, A. Palau, R.
Carrera. M. Alsina, J. Ventura

Sílvia Carbonell Palau
Consorti Hospitalari de Vic
dircures@chv.cat
937027706

Introducció: La seguretat dels pacients és un aspecte clau dins de l'àmbit assistencial i una prioritat dels sistemes sanitaris actuals, tal i com es recull en el Pla de Salut de Catalunya 2011-2015. El Consorci Hospitalari de Vic, va definir l'any 2012 el Model de Cures, que té com a eix central l'orientació a la persona i als resultats i per objectiu millorar la qualitat de les cures, en les dimensions de seguretat, experiència dels pacient i efectivitat clínica. Una de les accions innovadores activades, en la dimensió de seguretat, té com a objectiu evitar les interrupcions, en el procés de preparació i administració de medicació mitjançant l'ús d'una armilla, com a distintiu que alerta, que s'està portant a terme una activitat de risc.

Objectiu: Valorar l'impacte de la implementació de l'armilla, durant la preparació i administració de la medicació, en les plantes d'hospitalització del CHV, per tal de disminuir les interrupcions durant el procés.

Material i mètodes: El novembre de 2013 es va iniciar la prova pilot d'implementació del Model de Cures, en tres unitats d'hospitalització. Concretament, una de les activitats infermeres innovadores implantada va ser que la infermera es col·loca una armilla, durant la preparació i administració de la medicació, que actua com a senyal d'avís, de que s'està realitzant una activitat de risc, que pot comprometre la seguretat del pacient i es poden cometre errors de medicació.

Durant els mesos de maig i juny de 2014, es van realitzar 4 talls de prevalença d'observació directa per tal de comptabilitzar les interrupcions, en la preparació i administració de la medicació, en dues de les unitats pilot (infermeres amb armilla) i en dues unitats control (infermeres no armilla). Es van detectar la presència o no de les interrupcions, per part de professionals i/o familiars, durant el passatge de medicació en 5 horaris d'administració diferents (8, 12, 16, 18 i 24h).

Resultats: En total es van avaluar 300 pacients (75 pacients per cada unitat). A les unitats pilot es varen observar 32 interrupcions durant la preparació de la medicació i 22 durant l'administració, mentre que a les unitats control s'observaren 88 interrupcions durant la preparació i 31 durant l'administració. Les diferències observades eren estadísticament significatives ($p < 0,001$).

Conclusions: L'ús de l'armilla que alerta de la situació de risc durant la preparació i administració de medicació és útil per disminuir les interrupcions durant el procés de gestió de la medicació. Resta pendent objectivar com aquest resultat, en el procés, impacta en la disminució dels errors de medicació, per això cal plantejar estudis controlats que generin evidència sobre aquesta intervenció i permetin entendre la relació entre les interrupcions i els errors de medicació.