

Nº Registro (Secretaría Técnica)	dobarlu1	Identificación Fichero aabbccn.doc	
-------------------------------------	----------	---------------------------------------	--

PRESENTACIÓN DE RESUMENES

Titulo de la comunicación	Incidente en la comunicación con el paciente, aprendiendo de los errores		
Autores (minúsculas)	Dominguez Barcelona, Luis Mariano; Deza Pérez, María Carmen; Litago Cortés, Ana Isabel; Mahuela, Liliana		
Centro de Trabajo	CS Torreramona, Zaragoza		
Autor para contacto	LUIS MARIANO DOMINGUEZ BARCELONA		
Dirección de contacto	C/ San Juan de la Cruz, N°2, 4°izq, CP:50006, Zaragoza		
TF	605225998	Fax	E-mail lmdoba@hotmail.com

RESUMEN

Descripción del caso:

Mujer de 84 años que es atendida en la consulta de un Centro de Salud urbano para control de glucemia, derivada por enfermería al presentar cifras basales en torno a 250 desde el mes de Septiembre del 2008. Diagnosticada de diabetes mellitus tipo II hace 10 años, se requirió inicio de tratamiento con insulina en el año 2007 tras episodio de accidente isquémico transitorio, con mezcla fija de aspart protamina con sistema innolet. Los niveles de glucemia fueron correctos, con controles periódicos en Endocrinología de área hasta cambio de tratamiento al sistema flex pen en Agosto del 2008. En dicha consulta, se procede a reevaluar la técnica de administración de insulina descubriéndose que la paciente descargaba las unidades del bolígrafo antes de inyectarse la insulina.

Análisis:

Describimos un caso donde la inadecuada educación al paciente por parte del Equipo de Salud, es decir, un fallo en la comunicación, determina un efecto secundario.

Resolución del problema:

Se realizó el correcto adiestramiento en la técnica de administración. Registramos el incidente en la historia clínica, y lo presentamos en sesión clínica. Se puso además en conocimiento del Servicio de Endocrinología para el posterior control de la paciente.

Resultados:

Mejora de la comunicación con el paciente, registro del incidente en la historia y compartir el incidente como una oportunidad para aprender y mejorar la cultura de Seguridad del Paciente.

Sigue en la página siguiente

PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

<input type="checkbox"/> Oral	<input checked="" type="checkbox"/> Póster	<input type="checkbox"/> Indistinto
-------------------------------	--	-------------------------------------

LÍNEA TEMÁTICA

<input type="checkbox"/>	Formación en SP, cultura, epidemiología y otras cosas generales
<input type="checkbox"/>	Análisis de problemas, (AMFE, ACR)
<input type="checkbox"/>	Medicamentos
<input type="checkbox"/>	Comunicación entre niveles
<input type="checkbox"/>	Higiene de manos, si hay alguna acción original
<input type="checkbox"/>	Formas organizativas en los centros
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros