



# Implementación de iniciativas de Seguridad del Paciente

Dra. Nora Dackiewicz | Hospital Garrahan

Dr. Peter Lachman | Royal College Physicians, Irlanda

Dr. Fabián Vítolo | Noble Seguros

Dr. Facundo Jorro Barón | Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

**XIII Jornadas Nacionales**  
III Jornadas Rioplatenses

# Instrucciones

1. Identifique un tema en su grupo en el que exista una brecha entre lo que se conoce y lo que efectivamente se hace (**5 minutos**).
2. Establezca una meta común (objetivo SMART) (**5 minutos**).
3. Enmarque su proyecto, según las dimensiones del cuadro. Guíese con el ejemplo presentado (**25 minutos**).
4. Retroalimentación (**30 minutos**)

# Ejemplo:

**Problema:** variabilidad en el destete de vinculación mecánica

**Objetivo:** “Evaluar el impacto en los días de ventilación mecánica invasiva luego de la implementación de un protocolo de desvinculación de asistencia ventilatoria mecánica en pacientes pediátricos internados en la UTIP del HGNPE durante 18 meses de intervención (01/06/2022 al 30/11/2023), en comparación con los últimos 3 años del registro histórico (01/06/2019 al 31/05/2022)”.

| DIMENSIÓN RE-AIM       | DEFINICIÓN  | DESAFÍOS ESPERADOS  | MEDIDAS   |
|------------------------|---|---|---|
| <b>(Reach) Alcance</b> | 140 pacientes con VMI, con resultado diferente a muerte o traqueostomía   | No perder el seguimiento de ninguno de los pacientes incluibles en el estudio   | % de pacientes con VMI que cumplan criterios de inclusión que recibieron el protocolo de desvinculación de AVM  |
| <b>Efectividad</b>     | El protocolo tendrá como propósito reducir los días de ventilación mecánica y la estancia en UCIP.  | Al mismo tiempo buscará propiciar el rol activo del kinesiólogo en el proceso de desvinculación y la interacción entre los efectores del equipo de salud.   | Días de uso de AVM  |
| <b>Adopción</b>        | Personal del equipo médico capacitado en el protocolo, que lo adopta y aplica de manera correcta  | Que el equipo médico estandarice sus hábitos de retirada de AVM en pacientes pediátricos críticos   | Adherencia del protocolo por parte del equipo médico  |
| <b>Implementación</b>  | Uniformidad de criterios en la aplicación del mismo, en base a criterios clínicos. Amplia difusión del protocolo a todo el equipo médico. | Se evaluarán barreras de implementación previo a la implementación. Se usarán facilitadores exitosos en otros proyectos de mejora implementados junto al mismo equipo médico  | Planillas de datos de ventilación y de desvinculación llenadas.<br>Personal entrenado en el protocolo.<br>Gráficas del algoritmo visibles en la sala.<br>Sesiones de aprendizaje dictadas |
| <b>Mantenimiento</b>   | Sostener en el tiempo la adopción de algoritmo para la desvinculación, con los reajustes necesarios.                                      | Adoptar ideas de cambio que hayan resultado.<br>Mejorar la calidad en la intervención del equipo kinésico, tanto personal como colectivamente.<br>Generación de espacios de discusión/planeamiento de esta intervención. Planificar intervenciones futuras. | Evaluación de la adherencia al protocolo de desvinculación de AVM en los últimos meses del proyecto.  |