

ENCUESTA PARA CONOCER LOS
INDICADORES DE CALIDAD BIOÉTICOS
DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTENSIVA
GRUPO DE TRABAJO DE BIOÉTICA-SEMICYUC

1. TIPO DE HOSPITAL (MARCAR SOLO UNA):

- a). Público
- b). Privado
- c). Concertado

2. DOCENCIA EN EL HOSPITAL (MARCAR VARIOS SI PROCEDE):

A. Universitaria de grado

- a). Medicina
- b). Enfermería
- c). No formación grado

B. Universitaria de postgrado

- a). No formación MIR
- b). Formación MIR de M. Intensiva
- c). Rotación MIR de otras especialidades.
- d). Formación Enfermería de Postgrado

3. NÚMERO TOTAL DE CAMAS DEL S.M.I.:

4. NÚMERO TOTAL DE CAMAS DEL HOSPITAL:

5. NÚMERO DE PERSONAL ADSCRITO AL S.M.I.:

- a). Médicos especialistas de staff:
- b). MIR de M. Intensiva (incluyendo los que estén rotando en otros servicios):
- c). Diplomados en Enfermería:
- e). Auxiliares de Clínica:

Los **indicadores de calidad en relación con la Bioética**, elaborados por la SEMICYUC y actualizados en 2011, son el objeto de evaluación en ésta encuesta. Marcar la respuesta adecuada en cada ítem.

1.-Adecuación de los cuidados al final de la vida (indicador nº 96).

Tras la decisión de LTSV, se aplica un protocolo de Cuidados de Final de Vida (CFV) que define el proceso de transición del tratamiento activo al paliativo.

a) Protocolo de CFV que incluye LTSV

- a1. El SMI dispone de protocolo de CFV que incluye protocolo de LTSV.
- a2. El SMI no dispone de protocolo de CFV que incluye protocolo de LTSV.

b) Toma de decisión en el SMI

- b1. Se hace efectiva por el médico responsable del paciente
- b2. Se efectúa por consenso facultativo y participación de Enfermería

2.-Información a familiares de los enfermos ingresados en el SMI (indicador nº 97, relevante).

La información a los enfermos es un derecho regulado por la legislación actual. Un porcentaje importante de enfermos críticos son incompetentes por lo que esta información en muchas ocasiones debe darse a la familia o allegados. En el caso de los enfermos del SMI dada la gravedad y la variabilidad de la situación clínica, esta información debe cumplir una serie de requisitos:

a) En el SMI la información es:

- a1. Diaria, incluyendo fines de semana y festivos
- a2. Diaria en laborables y fines de semana/festivos, sólo a los ingresos

b) Lugar de información:

- b1. Se realiza en un sitio confortable y con suficiente privacidad.
- b2. No existe sala específica para información

c) El médico informante:

- c1. Es el médico responsable del paciente.
- c2. Siempre es el médico de guardia el que asume la información.

d) Registro de la información en la Historia Clínica:

- d1. Habitualmente se registra la información facilitada en la HC
- d2. Habitualmente no se registra la información facilitada en la HC

3.-Incorporación de las instrucciones previas-IP (voluntades anticipadas-VA) en la toma de decisiones (indicador nº 98).

Los documentos de IP o VA, facilitan el proceso de toma de decisiones en los enfermos que no pueden expresar sus preferencias.

- a) En el SMI, es práctica habitual, documentar por el médico responsable que se ha explorado la existencia o no de IP o VA en los pacientes incompetentes. Todo el personal médico conoce la aplicación de VA de su Comunidad Autónoma y el RNIP (registro nacional)
- b) En el SMI no se documenta la existencia o no de IP o VA.

4.- Cumplimentación de los Documentos de Consentimiento Informado-DCI (indicador nº99).

El grupo de Bioética de la SEMICYUC recomienda una serie de procedimientos tributarios de DCI y cuya ausencia vulnera el derecho de autonomía del paciente. Son los enumerados a continuación. *Dejar en blanco cada apartado, si no existe el DCI específico; en el apartado i) se indica si el DCI habitual es el genérico.*

- a) DCI de Traqueostomía:
 - a1. El SMI dispone de dicho DCI
 - a2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - b) DCI de técnicas de depuración extrarrenal:
 - b1. El SMI dispone de dicho DCI
 - b2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - c) DCI de marcapasos no urgentes:
 - c1. El SMI dispone de dicho DCI
 - c2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - d) DCI de Plasmaféresis:
 - d1. El SMI dispone de dicho DCI
 - d2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - e) DCI de trasfusión de hemoderivados no urgente:
 - e1. El SMI dispone de dicho DCI
 - e2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - f) DCI de intervención quirúrgica urgente:
 - f1. El SMI dispone de dicho DCI
 - f2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - g) DCI de Angiografías (coronarias , SNC, y otras):
 - g1. El SMI dispone de dicho DCI
 - g2. El SMI no dispone de dicho DCI
 - h) El SMI dispone de otros DCI como son:
-
-

- i) DCI genérico en el que se especifica el procedimiento a realizar:
 - h1. El SMI utiliza habitualmente DCI genérico y especifica el procedimiento
 - h2. El SMI no usa DCI genérico

5.-Limitación de Tratamientos de Soporte Vital--LTSV (indicador nº 100, relevante).

Formulario de LTSV que se cumplimenta como orden médica y figura en la Documentación clínica:

- a El SMI dispone de dicho formulario.
- b El SMI no dispone de formulario de LTSV.

6.-Uso de medidas de contención físicas y/o medicamentosas (indicador nº 101).

Suelen aplicarse, bien, por seguridad del propio paciente o para evitar daños al equipo asistencial. La prescripción ha de ser facultativa. El protocolo debe, incluir como mínimo, tipos de contención, indicaciones y seguimiento de los pacientes.

- a) El SMI dispone de protocolo específico de medidas de contención.
- b) El SMI no dispone de protocolo específico de medidas de contención

Por último, interesa conocer si algún miembro del SMI forma parte del Comité de Bioética Asistencial (CBA) del hospital.

- a). En el CBA hay algún facultativo del SMI.
- b). En el CBA hay algún miembro del personal de Enfermería del SMI.
- c). En el CBA ha formado parte algún miembro del SMI; no en la actualidad.
- d). En el CBA no hay representación del SMI.