

WEIGHING THE RISKS: Básculas Hospitalarias, Exactitud y Seguridad

¿Cuándo fue la última vez que pensó usted en las básculas de su hospital?

Estos caballos de batalla que están allí en los pasillos y rincones en cada departamento de un hospital, usados por casi cada paciente como parte de su ingreso y atención cotidiana. Las básculas son elementos de equipo necesarios en todos los centros médicos. Conocer el peso de un paciente proporciona información vital para detectar la retención de fluidos, calcular las dosis de medicamentos e identificar la malnutrición.

Sin embargo, muchos hospitales dan por sentado el tener sus básculas y los profesionales de la salud registran las lecturas metódicamente sin pensárselo mucho. Pocas personas piensan en su exactitud o seguridad. Si bien muchas básculas funcionan bastante bien, vale la pena dar un vistazo más de cerca.

Restar importancia a las básculas puede tener consecuencias. Las básculas anticuadas y poco seguras pueden conducir a caídas y lesiones tanto de los pacientes como de los profesionales de la salud. Las básculas mal calibradas o inexactas pueden causar un tratamiento inapropiado o inconsistencias por todo un sistema médico - y los más recientes estudios muestran que muchas básculas de cuidado hospitalario son inquietantemente inexactas.

Es hora de poner en la balanza los riesgos suscitados por las básculas de su hospital y tomar medidas para proteger a sus pacientes, a los empleados y sus finanzas.

UN LIBRO BLANCO PROFESIONAL PATROCINADO POR

Health o meter[®]
P r o f e s s i o n a l

Las caídas de pacientes y cuidadores se están haciendo más costosas, con un promedio por caída hospitalaria costando \$14.056.

Cuando un paciente se resbala de algún equipo, tanto el paciente como el cuidador pueden sufrir lesiones costosas, las cuales pueden llevar a demandas o reclamaciones de indemnización. Y dado que los Centros de Medicare y Medicaid (CMS) categorizan las caídas hospitalarias como Condiciones Adquiridas por Atención Médica, las amortizaciones pueden ser severamente restringidas. Ciertamente, el Centro de la Comisión Conjunta para Transformar la Atención Médica estima que reducir las caídas puede ahorrarle a un hospital de 200 camas 1 millón de dólares al año, puesto que entre 30 y 35 por ciento de los pacientes que se caen presentarán lesiones.¹

El Riesgo Creciente de Caídas

En comparación con la población general que visita a los médicos de atención primaria, los pacientes de los hospitales tienden a ser geriátricos, con pacientes mayores de 65 constituyendo hasta el 40 por ciento de las hospitalizaciones en los EE.UU.² Estos pacientes son más proclives a someterse a cirugía o quimioterapia, o están luchando contra la artritis o problemas neurológicos. Tienen mayor tendencia a tomar medicamentos que pueden afectar sus habilidades motoras o del equilibrio. Consecuentemente, los pacientes son menos móviles y con mayor tendencia a las caídas.

Los cuidadores en los hospitales están entrenados para ayudar a los pacientes tanto como puedan. Sin embargo, las enfermeras (y enfermeros) que intentan leer una báscula y registrar los resultados no pueden también dar apoyo a un paciente inestable. Apoyar a un paciente puede inadvertidamente afectar la lectura del peso, causando inexactitudes en los resultados. Aún más preocupante, las enfermeras pueden tratar de atrapar a un paciente que se cae, y lesionarse a sí mismas en el proceso. Las demandas de indemnización de trabajadores reflejan una ocurrencia creciente de problemas, el personal de enfermería y otros sufren lesiones mientras tratan de asistir a un paciente que se cae.

Durante la última década, un número cada vez mayor de demandas han concedido indemnización por daños a pacientes que se cayeron de básculas hospitalarias y se fracturaron la cadera o las piernas, al hallarse las condiciones "inseguras" o que el personal falló en asistir apropiadamente a pacientes inestables.³

“Aún más preocupante, las enfermeras pueden tratar de atrapar a un paciente que se cae, y lesionarse a sí mismas en el proceso.

En muchos de estos juicios, pacientes o trabajadores lesionados han alegado condiciones "no seguras", como la falta de asas o pasamanos en o cerca de las básculas.

Para proteger a los pacientes, a los empleados y las finanzas, algunos hospitales están cambiando a básculas diseñadas para pacientes con movilidad limitada. Estas básculas mejor diseñadas incluyen pasamanos y plataformas muy bajas que minimizan la altura de subida, reduciendo el riesgo de tropezar. Estos pasamanos son considerados "vivos" y permiten la sujeción del paciente para estabilidad durante el proceso de pesaje, mientras que la báscula mide el peso con exactitud. Plataformas más anchas permiten que los pacientes encuentren una postura cómoda y segura para ayudar a mantener el equilibrio. Los pacientes y el personal están más seguros, y los hospitales reducen riesgos y responsabilidad.

¹ DuPree, Erin, MD. "Taking a Stand Against Falls." The Joint Commission Center for Transforming Healthcare. May 1, 2014. Web. <http://www.jointcommission.org/jc_physician_blog/taking_a_stand_against_falls/>.

² Wier, L. M., K. Levit, E. Stranges, K. Ryan, A. Pfunter, R. Vandivort, P. Santora, P. Owens, C. Stocks, and A. Elixhauser. "Section 1: Overview Statistics for Inpatient Hospital Stays." *HCUP Facts and Figures 2008* – Section 1. The Agency for Healthcare Research and Quality, 2008. Web. 31 Dec. 2015. <http://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/factsandfigures/2008/section1_TOC.jsp>.

³ "Cumbler, Ethan, and David Likosky. "In-Hospital Falls: Evaluation and Response: CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology." *LWW*. American Academy of Neurology, Oct. 2011. Web. 31 Dec. 2015. <http://journals.lww.com/continuum/Abstract/2011/10000/Evaluation_and_Management_of_Increased.11.aspx>.



Pesos Más Altos, Menor Exactitud

Con la creciente epidemia de obesidad, los hospitales están atendiendo a pacientes más pesados, muchos de los cuales deben buscar cuidado médico más frecuente. Según el Consejo Nacional de Fortaleza y Aptitud Física, 3.8 millones de americanos ahora pesan más de 300 libras, y 400,000 pesan más de 400 libras.⁴ Muchas básculas tienen alta capacidad, pero no son exactas con pesos más altos.

Conforme aumenta el peso promedio, la exactitud de muchas básculas se reduce. Los resultados pueden significar lecturas inconsistentes dentro y más allá del hospital, conduciendo con el tiempo a una representación inexacta del peso de un paciente.

Los estándares del cuidado de la salud recomiendan una precisión en las básculas de 1 lb por 150 lb de peso para asegurar dosis y tratamientos exactos. Sin embargo, un estudio de las básculas en los centros de salud del área de Kansas City encontró exactitudes promedio de entre 1.3 lb con 100 lb de peso y 3.8 lb por 250 lb de peso.

Conforme aumentaron los pesos de prueba, más básculas mostraron ser inexactas. Cuando se probaron con 200 libras, el estudio encontró que 15.1 por ciento de las básculas estaban desviadas por más de 6 lb, o 1 unidad de Índice de Masa Corporal (IMC). Con 250 libras, el porcentaje de básculas inexactas aumenta a 20.8 por ciento de desviación por 6 lb o más. Puesto que muchos médicos utilizan el IMC de un paciente como medida crítica para planear el tratamiento y los cuidados, esta inexactitud puede llevar a un tratamiento deficiente o exagerado, negar el tratamiento apropiado o dar guía mal informada.⁵

Continúa en la siguiente página

⁴ "Obesity Awareness Month - Online Articles: National Council on Strength and Fitness." NCSF. National Council on Strength & Fitness, n.d. Web. 31 Dec. 2015. <<https://www.ncsf.org/enew/articles/articles-obesityawarenessmonth.aspx>>.

⁵ Stein, Risa J., C. Keith Haddock, Walker S.C. Poston, Dana Catanese, and John A. Spertus. "Precision in Weighing: A Comparison of Scales Found in Physician Offices, Fitness Centers, and Weight Loss Centers." *Public Health Reports*. May-June 2005. Web. 31 Dec. 2015. <<http://www.publichealthreports.org/issueopen.cfm?articleID=1468>>.



En un solo estado...

479
errores de
medicación
fueron causados
por un peso del
paciente inexacto.

67%
de estos
incidentes
ocasionaron que
un paciente
recibiera una dosis
incorrecta.

Pesos Más Altos, Menor Exactitud Continúa

Como las escalas se adaptan a pesos más pesados, la precisión disminuye

% de escalas analizadas en cada peso que se encontraron imprecisas por el valor indicado⁵

imprecisión promedio	Peso probado			
	100 lb	150 lb	200 lb	250 lb
4.1-6.0 lb	7.7%	7.9%	7.3%	6.8%
>6.1 lb	5.0%	7.9%	15.1%	20.8%

Los riesgos -- y los costos -- de la inexactitud pueden ser substanciales. Para un paciente bajo tratamiento, la inexactitud puede enmascarar aumento o pérdida de peso que apunte a cambios en su salud. Según un estudio de *Nursing*, un paciente cardíaco con una variación de peso de incluso 3 lb dará lugar a evaluaciones de distensión yugular venosa de edema periférico, disnea o sonidos pulmonares anormales. De manera similar, los pacientes con falla renal o algunos cánceres típicamente reciben dosis de medicamento en base a su peso actual.⁶

Para asegurar exactitud con una variedad de pesos en los pacientes, las básculas deben calibrarse periódicamente. A través del uso diario, las básculas con frecuencia son sacudidas y golpeadas, lo cual afecta su exactitud. Muchos centros también usan ocasionalmente básculas de cama que no consideran la ropa de cama o almohadillas que pueden afectar grandemente la medición real del peso.

Un estudio del Centro de Servicios de Salud del Reino Unido (UK's National Health Services) encontró que 22 por ciento de las básculas no estaban puestas a cero, y que un tercio de todas las básculas probadas eran inexactas. El estudio, que examinó 7,875 básculas en más de 200 hospitales, observó que mientras que las pequeñas inexactitudes pueden no ser importantes al monitorear a adultos obesos, el pesar con inexactitud a pacientes oncológicos, niños o infantes para determinar las dosis de medicamentos podría ser peligroso.⁷

La Autoridad de Seguridad de los Pacientes de Pennsylvania inspeccionó cuatro años de reportes de evento de estado de salud y halló 479 casos de errores de medicación que provenían de pesar con inexactitud a los pacientes. 67 por ciento de estos incidentes resultó en una dosis incorrecta para el paciente, con 1.3 por ciento de los casos, provocando suficiente daño para requerir tratamiento adicional.⁸

⁵ Byrd, Julie, Anessa Langford, Sherry Paden, Wanda Plackemeier, Caroline Seidelman, Mary Valla, and Rebecca Willis. "Scale Consistency Study: How Accurate Are in Patient Hospital Scales?" *LWW*. Wolters Kluwer, Nov. 2011. Web. 31 Dec. 2015. <http://journals.lww.com/nursing/Citation/2011/11000/Scale_consistency_study__How_accurate_are_in.8.aspx>.

⁷ Martin, Daniel. "Hospital Weighing Scales Put the Health of Millions of NHS Patients at Risk." *Mail Online*. Associated Newspapers, 8 Nov. 2008. Web. 31 Dec. 2015. <<http://www.dailymail.co.uk/news/article-1082796/Hospital-weighing-scales-health-millions-NHS-patients-risk.html>>.

⁸ "Medication Errors: Significance of Accurate Patient Weights." *Patient Safety Authority*. Pennsylvania Patient Safety Advisory, Sept. 2010. Web. 31 Dec. 2015. <<http://www.patientsafetyauthority.org/ADVISORIES/AdvisoryLibrary/2009/mar6%281%29/Pages/10.aspx>>.



El CDC estima que
2 millones
 de pacientes
 contraen una
 infección
 mientras reciben
 atención.

Esto lleva a
\$45 mil
millones
 en costos anuales
 y hasta
100,000
 muertes de pacientes.

Control de las Infecciones

Los hospitales tratan las enfermedades más extendidas y peligrosas, desde un resfriado común hasta *la C. diff* y el SARM. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que dos millones de pacientes contraen una infección mientras reciben tratamiento médico, lo cual lleva a 45,000 millones de dólares en gastos y hasta 100,000 muertes de pacientes.⁹ Los hospitales están apresurándose para aplicar las estrategias y tecnologías antimicrobianas más avanzadas a sus instalaciones, particularmente sobre cosas que muchos pacientes tocan - como pasamanos, perillas de las puertas y básculas.

Los antibacteriales basados en plata se están haciendo más populares, y su uso lleva miles de años. Los antiguos egipcios, entendiendo el poder de la plata para eliminar gérmenes, usaban jarras de plata para ayudar a purificar el agua.

Durante la fabricación, el aplicar un revestimiento de polvo antimicrobiano a los pasamanos y las asas de transporte de las básculas limita el crecimiento bacteriano y reduce la contaminación cruzada cuando se pesa a pacientes múltiples en la misma báscula.

La Estandarización Importa

Muchos sistemas de hospitales o redes de servicios integradas (IDN) no han hecho de la estandarización de las básculas una prioridad, y la mayoría de los sistemas usa cuatro o más marcas distintas de básculas por todas sus instalaciones.

Esto requiere que el personal se familiarice con múltiples funcionamientos de básculas y crea variaciones en los resultados de pesaje. La estandarización a través de un sistema o de una red de hospitales beneficia tanto a los pacientes como al personal. Al usar básculas y procedimientos de calibración estándar, la variación de peso en los pacientes por diferentes ubicaciones dentro de la red adquiere mayor significado. Al tener nuevas básculas que se integran con el sistema de registro médico electrónico, las lecturas de peso son agregadas automáticamente al historial de un paciente, reduciendo el riesgo de errores de transcripción en la fecha o el peso.

Además, el personal que trabaja en ubicaciones múltiples a través de un sistema de hospitales puede aplicar las mismas buenas prácticas cuando se usa un equipo estandarizado.

En general, la estandarización de la atención continua ayuda al personal a proporcionar consistentemente un alto nivel de cuidado al paciente mientras se reducen los costes para la organización.

Pasos Siguientes para los Hospitales e IDNs

¿Cuándo fue la última vez que evaluó sus básculas? Comience haciendo un inventario de cada báscula en su centro o red. ¿Cuántas hay? ¿Dónde se encuentran? ¿Quiénes las están utilizando, y con qué frecuencia? ¿Cuentan con pasamanos o plataformas bajas, particularmente en los departamentos con más pacientes ancianos o frágiles?

A continuación, evalúe la exactitud por todo el rango de uso. Verifique cuándo fueron evaluadas la última vez, su peso máximo exacto y con qué frecuencia son calibradas. ¿Hay alguien responsable de calibrar las básculas, y cuentan los usuarios con capacitación para la puesta a cero entre pacientes?

programas de mantenimiento, para ayudar a asegurar que la exactitud no decaiga. Luego, entrene a su personal en cómo utilizar las básculas - y déles la facultad de señalar cuando algo no parezca andar bien. La salud de sus pacientes -- y sus finanzas -- depende de ello.

Particularmente en centros grandes o IDNs, es posible centralizar la responsabilidad de las básculas. Desarrolle estándares para su uso y establezca procedimientos y

Acerca de Health o meter® Professional Básculas

Health o meter® Professional Básculas es el líder en el mercado de básculas médicas y ha estado abasteciendo de tecnología líder a la industria del cuidado de la salud desde 1919. Visite homscales.com o llame al 800.253.0960 para descubrir cómo Health o meter® Professional Básculas puede servirle mejor a su hospital.

