

**PROTOCOLO DE SEGURIDAD
ANTE EL PASO
DEL PACIENTE DE LA
PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN
A QUIRÓFANO.**

SARA RUS MATA

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

Protocolo de seguridad ante el paso del paciente de la planta de hospitalización a quirófano.

Autor principal SARA RUS MATA

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

Palabras clave ENFERMERÍA MEDIDAS DE SEGURIDAD ATENCIÓN AL PACIENTE PROTOCOLOS PERIOPERATORÍA

» Resumen

El personal de enfermería de las plantas de hospitalización es el encargado de recopilar y ordenar la documentación necesaria ante la intervención en el quirófano. Del mismo modo recibe al paciente horas antes para someterlo a la correspondiente preparación, según intervención quirúrgica.

Es por ello necesario establecer un protocolo que unifique criterios a la hora de dar paso al paciente de la planta de hospitalización a quirófano de la manera más segura, siendo su enfermera responsable en ese momento la encargada de cerciorarse de que todas las condiciones se cumplan y así evitar posibles errores en la sala de operaciones.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Debido a la gran cantidad de operaciones quirúrgicas programadas en el hospital y la diversidad de profesionales que manejan, trabajan y tienen acceso a la historia clínica y al paciente hasta la llegada a quirófano veo necesario el determinar un protocolo de seguridad previo al momento inmediato de la salida de planta de hospitalización.

Concretamente en la planta de hospitalización de otorrinolaringia y de urología del Hospital de la Plana de Villarreal, donde trabajo, contamos con un gran porcentaje de ingresos programados para quirófano. En ocasiones, se han detectado errores documentales y de preparación del paciente en el quirófano, por lo que se establece la necesidad de establecer un protocolo de correcta recepción del paciente

En el hospital de la plana de Villarreal no hay referentes de seguridad previa a la expuesta, por que el proyecto es pionero y se pone en marcha en nuestro servicio

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Tanto el paciente como su documentación son manipulados por diversos profesionales hasta el momento del traslado a quirófano: cirujano, enfermera de consulta de cirugía, anestesista, enfermera de consulta de anestesia, secretaria del cirujano, celador que acompaña desde admisión a planta de hospitalización, enfermera de planta a la recepción del paciente, auxiliar de enfermería a la recepción del paciente, enfermera de los diferentes turnos hasta el traslado a quirófano, auxiliar de enfermería de los diferentes turnos hasta el traslado a quirófano y enfermera de preanestesia. Finalmente el celador de quirófano recoge al paciente en la planta según su programa para trasladarlo. Del mismo modo recoge la documentación correspondiente al paciente, que el mismo coge de los archivos destinados a este fin. Debido a esta manipulación es probable que se extravíe algún documento, se intercambie con la documentación de otro paciente o haya algún error de comunicación entre profesionales, dando por hecho que el anterior compañero no ha tenido ningún fallo.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

La solución aportada a las posibles confusiones, extravío de documentación, intercambio de papeles y errores de comunicación es establecer un protocolo de despedida del paciente a quirófano. Este consiste en que la enfermera responsable del paciente en el momento del traslado debe comprobar, a pie de cama y documentación en mano los siguientes aspectos:

Comprobar que el nombre del paciente del listado de quirófano del celador coincide con el paciente trasladado

Comprobar que la pulsera identificativa del paciente le corresponde.

Comprobar el historial alérgico del paciente, preguntándole a el o al familiar y asegurarse que está reflejado en su historia.

Comprobar que la documentación está ordenada, completa y debidamente identificada, correspondiendo al paciente.

Comprobar que el paciente está debidamente preparado, de acuerdo a la operación a realizar.

El protocolo es aplicable y viable en cuanto que no necesita de recurso material extra, demanda tiempo por parte del personal de enfermería ya existente. Es por esto que el balance coste=beneficio es positivo, ya que no implica coste alguno por parte del hospital.

Los efectos del protocolo a aplicar se están midiendo en la actualidad por la reciente implantación del mismo, pero los datos mas recientes refieren una bajada del índice de errores en quirófano, ya que estos son comunicados a la supervisión del servicio. Aunque esta la experiencia en una etapa temprana, el resultado es positivo por el momento.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Los celadores encargados de recoger al paciente para el traslado a quirófano deberían avisar a la enfermera encargada del paciente para completar el protocolo, teniendo que hacer un comunicado oficial para que todo el colectivo este enterado de lo establecido.

La entrega del paciente al celador para el traslado a quirófano suele coincidir con el momento de carga de trabajo por parte del personal de enfermería, que debería parar la tarea que esta realizando para comprobar lo establecido en el protocolo.

Establecer un nuevo sistema de despedida del paciente a quirófano implica un cambio en las costumbres del personal de enfermería al que supone una carga de trabajo extra, lo cual conlleva al rechazo de entrada.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El paciente y la familia deben formar parte activa en el proceso de comunicación a la hora de comprobar que los datos pertenecientes son los correctos con la entrevista última ante el traslado a quirófano

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Al aplicar el protocolo se propone en un plazo de un año un estudio comparativo de los errores detectados hasta la implantación de lo propuesto con los errores posteriores y comprobar si disminuye la incidencia de los mismos.