

INNOVACIÓN Y MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE INTUBADO EN CIRUGIA CON LÁSER

Autores: Carmen Águila Sierra, Yolanda Ávila Guzmán, Juan Carlos Sierra Martínez,
Enfermeros Hospital Universitario "San Cecilio" Granada

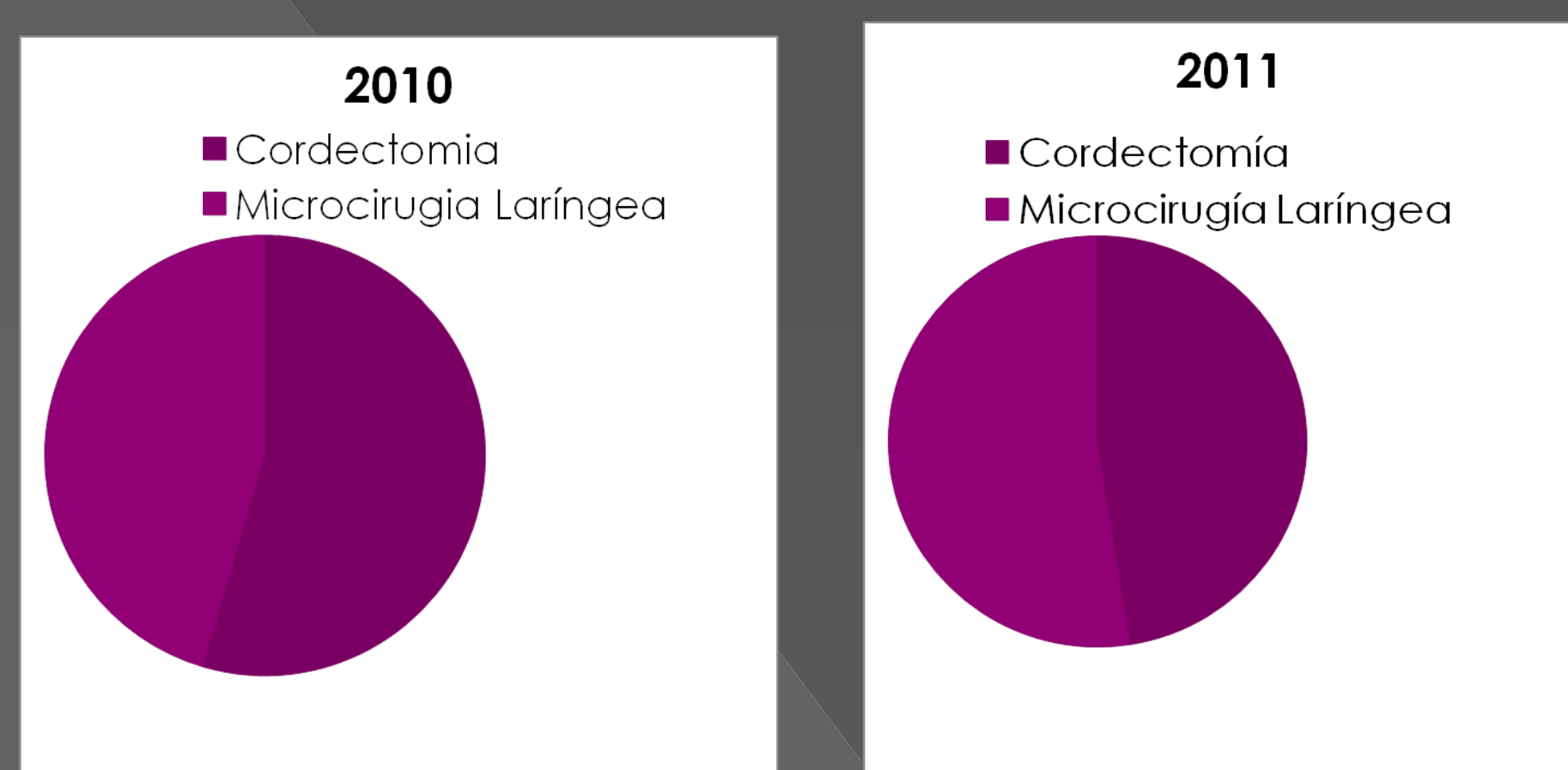
INTRODUCCIÓN

El láser se ha convertido en un sistema de extirpación de tejidos de uso frecuente en ORL. A diferencia de otras especialidades, la proximidad de la vía respiratoria al campo quirúrgico hace que la intubación sea especialmente delicada. El enfermero de anestesia debe estar familiarizado con los distintos tubos orotraqueales específicos para propiciar la seguridad del paciente.



MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio observacional retrospectivo de las intervenciones llevadas a cabo en el quirófano de ORL durante 2010 y 2011 que han requerido el uso de láser y las incidencias ocurridas durante las mismas con el objetivo de protocolizar la actuación enfermera durante la intubación y solventar las posibles complicaciones



PROTOCOLO DE ACTUALIZACIÓN Y PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE COMBUSTIÓN EN VÍAS AÉREAS

PREVENCIÓN

- Evitar usar el Óxido Nitroso
- Minimizar atmósfera rica en oxígeno (si es posible $FiO_2 < 0,4$)
- Elegir TET adecuado
- No utilizar láser de modo continuo, potencia $< 20 W$
- Tener preparada una jeringa con 60 ml de suero fisiológico o agua

TRATAMIENTO

- Cerrar fuente de oxígeno, desconectar el circuito máquina y ventilar con aire ambiental (ambú). Apagar fuente de ignición (láser, bisturí eléctrico,...)
- Apagar fuego con jeringa con 60 ml de suero fisiológico o agua
- Retirar TET y ventilar con mascarilla facial y oxígeno 100% (en caso de intubación previa difícil, valorar riesgo/beneficio)
- Evaluar daños en vía aérea con laringoscopia y/o broncoscopia. Volver a intubar al paciente si es necesario
- RX de tórax.
- Gasometría arterial
- Valorar el empleo inmediato de corticoides y antibioterapia



RESULTADO

En nuestro quirófano usamos:

- Láser de CO_2
- Tubo Láser-Flex TM de Mallinckrodt: tubo flexible de acero inoxidable con dos balones seguidos (uno proximal y otro distal) cada uno de ellos unidos a una válvula de cierre automática.
- Tubo Lasertube de Rüşh: tubo con envoltura de protección a los rayos láser y dos balones exterior e interior.

Después del análisis de los resultados en los que no ha ocurrido ninguna ignición ni quemadura, podemos decir que el uso de estos tubos es una técnica segura y favorece la seguridad del paciente



CONCLUSIONES

Enfermería está capacitada en la prevención de riesgos derivados del uso del láser, así como su actuación ante una complicación pero dada la infrecuencia de las complicaciones es necesario la formación continua y el reciclaje, mejorando la calidad de los cuidados en la seguridad del paciente

BIBLIOGRAFIA

- Muriel C. Manual de anestesiología. Editorial ELA. 1997
- Phillips N; Técnicas de quirófano. 10ª Edición. Mosby, capítulo 20
- Orihuela I. Enfermería en Cirugía de ORL. Editorial Jarmed 2005
- Miller R. Anestesia. Editorial Elsevier. 7ª edición 2010