

Reflexión sobre la mejora de la Calidad de los Cuidados Enfermeros en Quirófano del HU Virgen de las Nieves-CMI

Autoras: M^a Purificación Sánchez Hernández , Juana Pérez Cabrera, Inmaculada Garrido Frías
Enfermeras Asistenciales en Quirófano HU Virgen de las Nieves – Centro Materno Infantil

Introducción:

La corriente de los últimos años de considerar las instituciones de salud como empresas productoras de servicios sanitarios, ha conllevado la incorporación de conceptos de calidad extrapolados del mundo empresarial. Esto nos obliga desarrollar controles de calidad; si no por competitividad, sí por exigencias sociales o por imperativos profesionales. La calidad de los Cuidados Enfermeros si bien era considerada real, se podía percibir, se apreciaba, pero no era considerada susceptible de medición.

Además, salvo excepciones, las enfermeras que desempeñamos nuestra labor asistencial en quirófano, hemos cogido con retraso el tren de la metodología enfermera. Por lo general, el exceso del tecnicismo en nuestra práctica diaria, la falta de tiempo y de formación, y los roles asumidos en los hospitales desde siempre, dificultan el cambio en la forma de trabajo de estos servicios. Además, hay que luchar contra el rechazo a los cambios que se da en todos los grupos de trabajo: "supone una pérdida de tiempo", "no sirve para nada", "se hace trabajo doble", etc.

Pese a todo esto en los últimos años en nuestro servicio ha habido importantes cambios en nuestra metodología de trabajo, que han repercutido en la calidad de los cuidados enfermeros prestados a nuestros usuarios.

Algunos de estos cambios han sido:

- Registro Periquirúrgico
- Visita Prequirúrgica
- Implementación del Checklist (en soporte papel en un inicio e informático después)
- Elaboración de Planes de Cuidados según metodología NANDA
- Comprobación de la pulsera identificativa

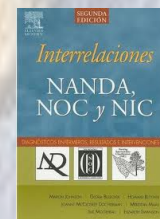
Todo esto teniendo siempre como Marco de Referencia las directrices de la OMS según las cuales: "Las prácticas quirúrgicas seguras ,salvan vidas".



Preparación del paciente	Preparación del quirófano	Inicio de la intervención quirúrgica
<ul style="list-style-type: none">1. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?2. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?3. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?4. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?5. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?	<ul style="list-style-type: none">6. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?7. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?8. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?9. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?10. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?	<ul style="list-style-type: none">11. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?12. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?13. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?14. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?15. ¿Se ha verificado la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico?

Método:

- Sesiones informativas
- Cursos de formación
- Revisiones bibliográficas (Bases de datos: Cuiden Plus, Dialnet y Scielo)



Resultado:

- Casi la totalidad de las historias clínicas de los usuarios de nuestro servicio , llevan el registro periquirúrgico cumplimentado.
- Alto porcentaje de Implementación (en torno al 96%) del Listado de Verificación de seguridad quirúrgica de la OMS, en formato digital o papel, incorporado a nuestros registros quirúrgicos
- Los Protocolos de Actuación de los diferentes procesos quirúrgicos de nuestro servicio llevan incorporados un Plan de Cuidados Estandarizado , según metodología NANDA

Conclusiones:

Es necesaria la calidad; y como profesionales de la salud, es inherente a la responsabilidad y a la comprobación sistemática tanto de lo que se realiza como de los resultados que se producen o se esperan.

El propósito de Enfermería es brindar el mejor nivel de cuidado, no menos que excelente, en cuanto a calidad técnica, humana y ética; lo que implica un profundo compromiso profesional con la aplicación de sólidos y actualizados conocimientos científicos en una exigente disciplina.

La situación de desprotección y vulnerabilidad que percibe el paciente quirúrgico, convierte al profesional de enfermería en garante de su seguridad.

Da la sensación de que muchos planes de cuidados , comienzan en la fase preoperatoria y continúan en la postoperatoria ,quedando una laguna asistencial en la intraoperatoria (no se refiere al los cuidados de enfermería sino a como se documentan y registran dichos cuidados metodológicamente).

No solo se trata de aplicar los diagnósticos que nos proporciona la NANDA sino de proporcionar unos cuidados coherentes basados en el buen juicio clínico de la enfermería y apoyados por la metodología.

Es en este punto donde todavía nos queda un arduo trabajo por hacer.



Referencias:

- ✓ WHO Guidelines for Safe Surgery 2009: Safe surgery saves lives.
- ✓ Interrelaciones NANDA. NOC y NIC
- ✓ Encuestas de satisfacción 2011 del SAS