



MEJORA EN LA CALIDAD DE CUIDADOS Y DE LA SEGURIDAD DE LA PACIENTE ANTE LA CONIZACIÓN UTERINA CON ASA DIATÉRMICA

AUTORA: M^a José Rodríguez Quesada enfermera,
COAUTORAS: Silvia Montalbán Quesada y M^a Dolores García
López ENFERMERAS de quirófano del H.M.I. Virgen de las
Nieves de Granada



INTRODUCCIÓN

La conización cervical es un procedimiento quirúrgico que se realiza con fines diagnósticos y con frecuencia terapéuticos para patologías oncológicas o precancerosas del cuello uterino. Aunque comenzó realizándose en una consulta desde 2009 se lleva a cabo en el quirófano de ginecología con el fin de ofrecer una mejora en cuanto a calidad y seguridad. Este cambio ha permitido reducir el temor de la paciente al disponer de la atención de un anestesista así como abordar las posibles complicaciones (infección y sangrado) propias de este procedimiento con mayores garantías de seguridad.

OBJETIVOS

Aumentar la seguridad y bienestar de la paciente

Mejorar la asistencia en la metodología de la intervención quirúrgica

Mejorar la calidad asistencial en el quirófano en cuanto a Seguridad en: Manejo ambiental, Vigilancia, Monitorización de signos vitales, Control de infecciones, Cuidados de la Emergencia, Intervención en casos de crisis y Potenciación de la seguridad.

MATERIAL Y MÉTODOS

La motivación del personal de quirófano del HMI por aprender nuevas técnicas y la oportunidad de usar las nuevas tecnologías para enseñar e informar.

Se realizó un análisis retrospectivo con metodología AMFE (análisis modal de fallos y efectos).

Aprovechando la capacidad de rectificar tras las evaluaciones causa/efecto en la ejecución se diseñó un plan para aportar mayor eficacia, eficiencia, calidad y seguridad al procedimiento..

Se incorporó un protocolo tras revisión bibliográfica y un manual de actuación basado en la evidencia en formato papel, estando en proceso la utilización de las TICs, más accesible para el personal.

Utilización del LVSQ (Listado de verificación de seguridad quirúrgica).

RESULTADOS

Se han realizado 146 conizaciones cervicales en quirófano desde el 23 de Abril de 2010 hasta el 28 de Marzo de 2011. Para poder evaluar el grado de calidad y mejora de la seguridad se observa en las H^a clínicas, la no existencia de incidentes.

Las pacientes se sienten seguras en el entorno quirúrgico.

CONCLUSIONES

Los profesionales, cada vez más concienciados en buenas prácticas, en seguridad y en calidad, necesitan herramientas de trabajo que les faciliten el conocimiento y las habilidades necesarias para el desarrollo de su actividad.

Actualmente hay un número reducido de enfermeras que participan en este procedimiento. Una vez evaluados los indicadores medibles y válidos podemos concluir que se puede mejorar la metodología utilizada realizando con más periodicidad talleres formativos ajustados a los turnos rotatorios.

BIBLIOGRAFIA

Coppleson m. Pixly ec. Reil bl colpocoopy. A scientific and practical approach to the cervix, vagina en heald and disease springfield, charlos c.thomas edition. 1986; o. 3.

Jakobsson M, Gissler M, Sainio S, Paavonen J, Taaper AM. Preterm delivery after surgical treatment of cervical intraepithelial neoplasia. Obstet Gynecol 2007; 109 (2pt1)309-13.

Papilomavirus research update highlights of the Barcelona HPV 2000 international papilomavirus conference..