



MEDIDAS DE CONFORT EN LA MESA QUIRÚRGICA EN INTERVECIONES PROGRAMADAS MAYORES DE 4 HORAS

Molero Monsonis M; Segura Periche M.

Introducción:

En los últimos tiempos se ha trabajado mucho para mejorar la seguridad y la prevención de eventos adversos dentro del ámbito quirúrgico, ya que en los diferentes estudios nos muestran que dentro de esta área, es donde se producen más incidentes adversos. Esto ocurre porque es un proceso complejo, en el que interviene un equipo interdisciplinario y se realizan múltiples procedimientos. En muchas ocasiones estos efectos adversos se pueden minimizar y prevenir.

Los pacientes que llegan al área quirúrgica confían en los profesionales sanitarios, y éstos deben de aplicar todas sus nociones para eliminar errores que perjudiquen a la salud del paciente.

Para ello tenemos que aplicar todas las medidas preventivas posibles en el quirófano, y todos los miembros de dicha área son responsables de su implantación, esto conlleva un trabajo en equipo, mayor responsabilidad y compenetración de los miembros. De todo ello depende la seguridad y el éxito de la intervención quirúrgica.

Nuestro objetivo general será, que el personal de quirófano, conozca todas las medidas de seguridad existentes en el Hospital Universitario de Joan XXIII, para mejorar la calidad y seguridad del paciente. Y como objetivos específicos:

- Garantizar la seguridad al entrar en el quirófano aplicando dichas medidas.
- Reducir y evitar las complicaciones potenciales (quemaduras, UPP, hipotermia, tromboembolismo, caídas...)
- Incrementar el confort, bienestar y calidad de vida del paciente.
- Informar e instruir al personal de quirófano sobre lo vital que es la aplicación de dichas medidas de seguridad, desde el momento que entra el paciente dentro del área quirúrgica, por lo tanto conseguir el apoyo profesional a favor de una atención quirúrgica más segura.

Metodología:

- Realización de imagen gráfica sobre cada una de las medidas de seguridad y confort en cirugías programadas de más de cuatro horas.
- Formación sobre dichas medidas a todo el personal sanitario de quirófano, mediante la implantación de la Tabla 1 en todos los ordenadores de la unidad.

Conclusiones:

Los resultados que obtenemos tras la aplicación de todas estas medidas es una baja incidencia de las complicaciones, un aumento de la seguridad y del confort, lo cual repercute en una buena recuperación posquirúrgica con menos estancia hospitalaria.

Bibliografía:

- Organización Mundial de la Salud. Suiza [Internet]. Ginebra: La cirugía salva vidas; 2008 [consulta: 9 de abril de 2013]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf
- Protocolos de actuación de enfermería del Hospital Universitario Joan XXIII [Internet]. Tarragona: Institut Català de la Salut; 2010 [consulta: 9 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.gencat.cat/ics/professionals/protocols>

Resultado: Tabla 1.

Lesión por presión.

Necrosis isquemia y ulceración de tejidos que cubren una prominencia ósea que ha sido sometida a presión prolongada a consecuencia de una estancia en la mesa quirúrgica prolongada por la patología que motivo el ingreso (siempre y cuando no estuviera presente en el momento del ingreso).



• Protecciones de silicona para prominencias óseas:

• Protecciones oculares, SNG, SOG y TET.



• Ácidos Grasos Hiperóxigenados:



Trombosis venosa profunda.

Trombo originado tras un reposo prolongado en la mesa quirúrgica con inmovilidad



Quemaduras quirúrgicas.

Provocadas por el calor originado al pasar la corriente eléctrica a través de los tejidos.



Hipotermia.

Disminución de la Tª corporal debido a la pérdida de líquidos, exposición ambiental, etc.



Traumatismo, accidente o caída accidental.

Durante los traslados dentro del quirófano.

