

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

## "La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

### REVISIÓN PROTOCOLO DE CARROS DE PARADA DE DIFERENTES HOSPITALTES EN UNIDADES NO MONITORIZADAS

**Autor principal** MARIA JESÚS TÚNEZ MURCIA

**CoAutor 1** ESTHER PUERTAS GONZALEZ

**CoAutor 2** JOSÉ LUIS SÁNCHEZ CÁNOVAS

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

**Palabras clave** carro de parada seguridad del paciente reanimación (RCP) protocolo

#### » Resumen

Debido a la importancia del buen y correcto estado del material que se usa durante la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) hemos decidido revisar diferentes protocolos de carro de parada del territorio español.

La importancia de la existencia de unos estándares mínimos de revisión y reposición, en cuanto al material y medicación, nos puede resultar de gran utilidad durante una emergencia.

El material empleado durante la reanimación cardio pulmonar está organizado en carros de parada cardiaca. Su uso esta reservado para la utilización en casos de PCR o Parada cardio respiratoria.

Con el material preciso para su correcta ejecución ,y un procedimientos de uso, reposición y mantenimiento.

#### » 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?

Se ha realizado una comparación sistemática entre distintos protocolos de Carro de parada, los protocolos que hemos utilizado pertenecen a hospitales de Madrid( Hospital Gregorio Marañón), Alicante (Hospital General Universitario de Alicante), Granada ( Hospital San Cecilio y hospital de Traumatología, perteneciente al complejo hospitalario del Hospital Virgen de las Nieves), La Mancha (Complejo Hospitalario Castilla La Mancha).

La comparación se ha centrado principalmente en conocer las diferencias en cuanto a material y medicación entre ellos, para conseguirlo se ha estudiado exhaustivamente cada protocolo y comparado mediante dos tablas comparativas. En la primera de ellas se trataban los ítem: Quien, cuando y control de material, según los hospitales estudiados, y en la segunda de ellas se realiza una comparación de materiales y medicación de los distintos hospitales.

Para conseguir los protocolos nos hemos puesto en contacto con los distintos Hospitales que nos han facilitado el material de trabajo.

Como podemos observar en la Tabla 1.0 en los hospitales estudiados el personal que se encarga de la revisión del carro de parada es enfermería, la periodicidad de dichas revisiones es diaria o tras su uso en todos los hospitales excepto en el hospital de Traumatología de Granada, que es una vez por turno y en el hospital Gregorio Marañón, donde se realiza mensualmente o tras el uso de dicho carro. Todos ellos han de presentar un precinto de sellado antes de su uso, que se coloca tras cada revisión.

Durante las revisiones se ha de comprobar el correcto funcionamiento de la bolsa autohinchable, laringoscopio y desfibrilador; así como la caducidad de la medicación y los materiales que se encuentran en el carro (tabla 1.1). Tras el uso del carro de parada se aconseja no desechar el material que se esta usando para así facilitar su posterior reposición, en el hospital de La Mancha.

Haciendo un analisis objetivo de los materiales que se presentan en el carro de parada cardio pulmonar de las unidades hospitalarias anteriormente citadas encontramos numerosas diferencias y similitudes(tabla 1.1). Se ha tomado como tabla modelo la que se encuentra en el protocolo del Virgen de las Nieves, a partir de esta se han sacado las difencias.

En cuanto a la via aerea y la ventilación:

La mascarilla facial transparente aparece en todos los protocolos excepto en el hospital general de La Mancha (H.G.M), las alargaderas de conexión de oxígeno estan en todos los carros de parada menos en el hospital San cecilio de Granada (H.C.G); las mascarillas laringeas no se encuentran en el protocolo de RCP en el hospital general universitario de Alicante (H.G.A), no encontramos tijeras en los hospitales de la provincia de Granada Virgen de las Nieves (H.U.V.N) ni en H.G.A; con respecto a las pinzas de kocher estan ausentes en el Virgen de las Nieves, en el general de Alicante ni el La Mancha.

Las guías de intubación no las encontramos ni en el hospital de Alicante ni en La Mancha como tampoco hay sistema de aspiración, la sonda gastrica de aspiración no esta en los carros de parada anteriormente citados, asi como tampoco en el Virgen de las Nieves. El reservorio de oxigeno y el paño esteril no estan ni en el Virgen de las Nieves ni en Alicante, mostrandose la usencia de fonendoscopio en este último. Se demuestra la ausencia de paño esteril en el hospital san Cecilio también.

Soporte circulatorio:

la taba rígida para RCP se establece en todos los hospitales excepto en el de Alicante, excluyendo también el esfingomanómetro en este último centro así como en La Mancha; en los dos hospitales anteriormente citados (Alicante y La Mancha) no figura en sus protocolos la jeringa GSA (gasometría).

El catéter central, el sistema de perfusión y el material de sutura estan ausentes en el San Cecilio y Allicante; en el Virgen de las Nieves estan los materiales de soporte circulatorio citados excepto el material de sutura.

Las gasas estériles y elantisépticoo (clorhexidina) se encuentran fuera del carro de parada.

Monitor desfibrilador:

Todos los hospitales comparados contienen los mismo materiales a este respecto.

En el hospital General de Alicante en el apartado de vía aérea y ventilación aparecen los siguientes materiales, linterna (pequeña y grande, pilas), pilas de laringoscopia y un terminal de aspiración y Ankaer. Con respecto al soporte circulatorio se incluyen catéter periférico de los números 22, 20, 18 (5 catéteres de cada número), jeringas de 5 y 10 ml (5 de cada tipo), alcohol 70º de 250 ml y un bisturí desechable esteril nº 11 (3 bisturis).

En el hospital Gregorio Marañón, la vía aérea y ventilación presenta tubos endotraqueales 6`5, 7, 7`5, 8, 8`5 y 9 (2 de cada número). Relacionado con el soporte circulatorio se usa paño esteril y tijeras.

En el hospital Clínico de Granada encontramos dentro de los materiales de vía aérea y ventilación mascarilla para ventilación artificial con borde almohadillado (2 mascarillas de este tipo), pinzas de Kocher, cinta o banda de gasa para fijación de tubo endotraqueal, sonda gástrica de aspiración tipo Levin 16 y 18, laringoscopia con pala recta nº 2 y tubo endotraqueal sin balón nº 4. El soporte circulatorio de este carro de parada

» **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?**

Conocer quien y cuando se realiza la revisión de los carros de parada en el servicio de urgencias.

Como se lleva a cabo el control del material y la medicación del carro de parada en los servicios de urgencias.

Identificación del material necesario en el carro de parada cardio-respiratoria, así como la comparación entre los distintos protocolos.

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

Existe bastante homogeneidad con respecto a los materiales presentes en el carro de parada de los distintos hospitales, presentándose entre ellos pequeñas diferencias. Aunque por experiencia propia sabemos que la mayoría de los materiales que no se encuentran en los carros de parada están situados cercanos a ellos

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Hay un protocolo a nivel nacional que consensúa cuales son los materiales imprescindibles para realizar la RCP, que es aceptado por la Sociedad española de Reanimación Cardio Pulmonar.

Hemos encontrado dificultad en el estudio de los datos procedentes de los protocolos, puesto que algunos de ellos eran demasiado antiguos y no había datos novedosos sobre ello.

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

En esta revisión de protocolos de carros de parada la principal participación corresponde a los profesionales sanitarios. En este caso la participación de la familia y el paciente es muy baja.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Lo ideal sería que en todos los hospitales de España hubiesen los mismos materiales ordenados de la misma manera, para no dar lugar a equivocaciones, ni errores. Esta simple actuación nos ayuda a mantener la seguridad de nuestros pacientes en situaciones tan críticas como es

» **Bibliografía.**

Carro de parada cardio respiratoria, protocolo de control, v.1.5; Hospital general universitario de Alicante, comisión de farmacia y terapéutica; Mayo 2006.

Preparación del carro de parada cardiaca, código PD-GEN-100, versión 1; Hospital general universitario Gregorio Marañón; 1-06-2006.

Protocolo de control de carro de parada; Hospital universitario San Cecilio de Granada; 11-02-2010.