

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

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## PROTEGERSE PARA PROTEGER

**Autor principal** ANA MARIA GARCIA CAPARROS

**CoAutor 1** ROCIO ZAMORA VIANA

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Quirúrgica

**Palabras clave** SEGURIDAD QUIROFANO SALUD RIESGOS LABORALES

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

### INTRODUCCION

Para garantizar la seguridad del paciente, debemos comenzar desde dentro, desde la seguridad y protección de nuestra salud, para poder atender y desarrollar nuestro trabajo de forma eficaz y efectiva, y ofrecer unos cuidados enfermeros seguros y de calidad. Por ello, queremos resaltar los riesgos que pueden surgir en el quirófano suponiendo una amenaza y un peligro la salud y seguridad de los trabajadores, repercutiendo directamente en la propia seguridad del paciente

### METODOLOGIA

Revisión bibliográfica de artículos y publicaciones en materia, de riesgos laborales, seguridad del trabajador asociados al quirófano

### RESULTADOS

Agrupamos los distintos riesgos ante los cuales nos sometemos en nuestra actividad diaria y distintas actuaciones de protección según el origen del riesgo: Riego cuyo origen son los gases, el aire, riesgo por estrés térmico, riesgo por exposición a radiaciones ionizantes, riesgo biológico, riesgo de fatiga física, riesgo del área psicoemocional

### CONCLUSIONES:

La protección de la salud del trabajador, es una herramienta más de protección de la salud del paciente, garantizando así su seguridad durante su

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

-Identificar los factores de exposición a riesgo para la salud y seguridad a los que están expuestos, asociados al desarrollo de la actividad laboral en el quirófano, el personal de enfermería

-Potenciar la seguridad del paciente a través de la protección de la seguridad de nosotros mismos

-Potenciar la cultura de la prevención de riesgos laborales

-Facilitar la información sobre medidas de protección de la salud y seguridad para el personal que trabaja en quirófano

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Revisión bibliográfica de artículos y publicaciones en materia, de riesgos laborales, seguridad del trabajador asociados al quirófano. Base de datos PUBMED. Palabras clave: quirófano, seguridad, riesgos laborales.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Agrupamos los distintos riesgos ante los cuales nos sometemos en nuestra actividad diaria y distintas actuaciones de protección según el origen del riesgo.

- Riesgo cuyo origen son los gases: Los gases necesarios en el área quirúrgica son el oxígeno para la utilización en los equipos de anestesia y el aire comprimido. Estos gases, aparte de utilizarse para la ventilación del paciente, son usados como fuente de energía de los aparatos neumáticos que se utilizan en el quirófano (vitrectomos, bombas de infusión de fluidos o motores). La presencia de gases o vapores anestésicos a elevadas concentraciones en el aire y ambiente de los quirófanos, puede ocasionar efectos nocivos para la salud de los trabajadores de quirófano. Los compuestos más utilizados son el protóxido de nitrógeno y el halotano, los cuales presentan menor riesgo de toxicidad y mayor seguridad en su manejo.

Se pueden reducir las concentraciones de gases anestésicos en el ambiente mediante

un correcto diseño de los sistemas de ventilación, realizándose los debidos controles ambientales para conocer la concentración de gas en el ambiente.

Se evitará que mujeres embarazadas estén expuestas al halotano y al protóxido de nitrógeno, por poder producir alteraciones en el feto. Deberán realizarse los controles reglamentarios en los aparatos anestésicos (búsqueda de fugas, sustitución de filtros, comprobación de sistemas de eliminación).

-El aire: Dentro del quirófano es de gran importancia tener en consideración el aire. Este deberá ser expulsado desde el quirófano hacia las distintas zonas no estériles, extrayendo las partículas flotantes; para conseguir este objetivo se deberá tener la instalación de aire acondicionado de tal manera que se encuentre calculada para obtener la mayor presión en el quirófano. La diferencia de presión deberá ser como mínimo de 5 milibares entre cada zona, es decir, dentro del quirófano habrá presión atmosférica + quince milibares. De esta manera, el aire circulante es expulsado desde los quirófanos al exterior de forma constante. En cuanto al Filtraje del aire

En la descarga de aire en la zona quirúrgica debe haber instaladas unidades de filtraje especial. Estos elementos filtrantes garantizan la calidad del aire que se suministra al área quirúrgica, impidiendo la entrada de partículas mayores de 0,3 micras. Estos filtros han de ser renovados periódicamente siendo necesaria la realización de estudios del material que ha sido filtrado, ya que nos facilitará la información necesaria para saber la calidad del aire entrante y la eficacia del sistema de filtraje

Riesgo por exposición a radiaciones ionizantes :Se entiende por radiación ionizante cuando al interactuar con la materia produce ionización de los átomos de la misma, es decir, origina partículas con cargas (iones). Al interactuar con el organismo provoca distintas alteraciones: el daño biológico tiene su origen en la acción de las radiaciones ionizantes sobre las distintas moléculas de ADN, produciendo fragmentación de las moléculas, dando origen a deformaciones cromosómicas, etc., e, incluso, puede ocasionar la muerte celular. Se deberán seguir las medidas preventivas en todo quirófano cuando se realicen pruebas radiológicas, sesiones de braquiterapia, o en quirófano de hemodinámica, en cuyos casos al personal que se encuentre dentro del quirófano se le facilitarán delantales de plomo, collarines, etc., a la vez que dispondrán de dosímetros individuales y un dosímetro de área con el que se comprobarán las dosis recibidas dentro de dicho quirófano.

-Riesgo biológico:

En cuanto a la protección de los trabajadores frente a la exposición a riesgos biológicos durante su jornada laboral, se deberá prevenir dichos riesgos mediante: La identificación y evaluación de los riesgos, Sustitución de agentes biológicos, Niveles de contaminación, Reducción de riesgos, Medidas higiénicas, Vigilancia de la salud de los trabajadores,

La forma más segura es considerar todas las muestras potencialmente infecciosas, adoptando una serie de precauciones universales, no debiéndose marcar o señalar de manera alguna las muestras de sangre, tejido o fluidos de aquellos pacientes que se sabe se encuentran infectadas, ya que la señalización vulnera el derecho a la intimidad y a la confidencialidad que asiste a todos los pacientes, por lo que se recomienda seguir las medidas de tipo barrera: Barreras físicas: mediante guantes, agujas y jeringuillas desechables (nunca se reencapucharán las agujas). Barreras químicas: utilización de desinfectantes. Barreras biológicas: vacunación contra enfermedades infecciosas, informando previamente al personal de las ventajas e inconvenientes tanto de la vacunación como de la no vacunación.

El personal deberá tener a su disposición los equipos de protección personal adecuados (ropas, guantes, mascarillas, protección ocular, etc.). Los guantes reducen el riesgo de contaminación de las manos pero no evitan los pinchazos o cortes causados por aguja o material cortante o punzante por lo que se obliga la utilización de guantes. Las lesiones o cortes deberán estar siempre cubiertos con apósitos antes de iniciar la actividad laboral. Al manejar sangre, fluidos corporales u objetos o superficies contaminados con sangre o con los fluidos nombrados. Se utilizarán con cada paciente. Si durante el empleo se perforasen, deberán ser retirados inmediatamente, se lavará las manos y se pondrá un nuevo par. La utilización de protección ocular se utilizará cuando se prevean riesgos de salpicadura de sangre o cualquier otro tipo de líquido corporal a la mucosa ocular. Lo mismo se deberá hacer con la utilización de mascarillas, a no ser que exista otra razón médica que obligue a su empleo. Los residuos (material punzante desechable) se dispondrán en contenedores rígidos, nunca siendo llenados totalmente, puesto que las agujas que pueden sobresalir del contenedor son un riesgo altamente potencial para aquellas personas que posteriormente lo manejen.

-Riesgo de fatiga física: Manipulación manual de cargas. Es importante que se tenga en cuenta el trabajo que realiza el personal sanitario en quirófano con respecto a la manipulación manual de carga y el estudio del mismo para potenciar planificada economía de los movimientos y prevenir lesiones o dolencias .Se deberá concienciar a los profesionales de enfermería del valor que tiene la ergonomía en la eficacia del trabajo ya que se evitarían sobrecargas musculoesqueléticas en la enfermería instrumentista, en la circulante respecto al manejo de cargas y en el personal auxiliar y en los celadores con la movilización del paciente.

-Riesgo del área psicosocial : Carga mental, Estrés laboral ,Mobbing, Burnout .Muchas horas unidas al sufrimiento del paciente, ser el intermediario entre el paciente, el medico y la familia, soportar críticas y exigencias de ambos lados, una devaluada imagen de la profesión, el poco reconocimiento social y las dificultades organizativas, son el marco adecuado para que pueda instaurarse el estrés laboral en profesionales de enfermería.

Cansancio emocional, caracterizado por la falta de energía y la percepción de que los recursos emocionales ya se han consumido, vivencias emocionales negativas como el disgusto por no poder ayudar a los demás en la medida que estos lo requieren. Despersonalización o deshumanización, caracterizada por un tratamiento frío, distante e impersonal a las personas que atienden Es considerado, por algunos, el componente nuclear riesgo psicosocial. Disminución de la realización personal, caracterizada por la tendencia a evaluarse a sí mismo negativamente, al experimentar vivencias de incompetencia profesional y de frustración de las expectativas de logro y realización profesional Los enfermeros que trabajan en las unidades quirúrgicas está sometido a una serie de condiciones que pueden poner en riesgo la salud emocional del trabajador, como son las propias de desarrollar el trabajo un área cerrada con gran intensidad de trabajo , estrés mantenido en la actividad diaria por estar siempre la vida de los pacientes en juego, control sobre estados espontáneos de urgencia que afectan al paciente,

#### » APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

-La protección de la salud del trabajador, es una herramienta mas de protección de la salud del paciente, garantizando así su seguridad durante su estancia hospitalaria

- La protección de la salud es el objetivo prioritario de cualquier institución sanitaria y lleva implícita la vigilancia, prevención y control de los distintos riesgos que pueda sufrir el profesional sanitario

- El personal deberá estar protegido frente a los diferentes tipos de riesgo que se puedan ocasionar, todos se encuentran regidos por unas normativas que se han de cumplir, para lo cual habrá que concienciar a todo el personal de la suma importancia de las actividades encaminadas

#### » PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

-Registrar cada una de las deficiencias que se observan en cuanto a la seguridad del personal de quirofano para poder protocolizar las guias de actuación definiendo las actividades preventivas a realizar para proteger nuestra salud y poder trabajar de forma segura con el paciente

- Revision y actualizacion de protocolos de seguridad del trabajo

#### » BIBLIOGRAFÍA.

-Alonso J, Martín S, Martín H. (2008). Producción científica española sobre salud laboral indizada en el índice médico español (IME). Med Segur Trab vol LIV nº 211: 61-73.

- Alvarez FJ (2007). La estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2007 - 2012: un paso adelante en la protección de los trabajadores europeos. Med segur trab vol 53 nº 207.

- Mingote JC; Pérez S. (2003). Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador. 1ª ed. Ediciones Díaz de Santos. Madrid.

- Real Decreto 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales. B.O.E. nº 269, de 10 de noviembre.

- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención.

- Riesgos derivados del trabajo en quirófano. Encuesta de evaluación de riesgos laborales al personal sanitario. Máster de PRL. UPNA. Francisco Guillén Grima. Septiembre 2012