

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE A TRAVÉS CONSENTIMIENTO INFORMADO EN TRAUMATOLOGÍA

Autores: Sierra Vázquez, Laura (Diplomada en Enfermería E.U. C.S Granada); Canel Ruíz, Elisabet (Diplomada en Enfermería E.U.I Sant Joan de Déu); Llauradó Sanz, Gemma (Graduada en Enfermería U.A.B)

Introducción

El consentimiento informado (CI) es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de aceptar una intervención quirúrgica (IQ), tratamiento o estudio, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

El consentimiento informado debe cumplir al menos cuatro requisitos:

- Capacidad de tomar decisiones.
- Voluntariedad para los sujetos a decidir libremente.
- Información comprensible para el paciente.
- Comprensión de la información relevante.

Objetivos

1. Revisar los CI de los pacientes que van a someterse a una IQ en la unidad de Traumatología.
2. Promover la participación del paciente en su proceso de atención de salud.
3. Conocer si el paciente posee una adecuada comunicación de la información y posibilidad de participación.

Resultados

PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN CI EN TRAUMATOLOGÍA

1. Intervenciones de prótesis de rodilla y prótesis de cadera
2. Intervenciones de alargamiento y corrección ósea
3. Intervenciones de retirada de material protésico
4. Otras intervenciones: fijadores externos, osteosíntesis, desbridamientos,...

Conclusiones

Toda actividad clínica debe ir precedida de un proceso de información que garantice la calidad y seguridad en la asistencia al paciente, siendo el consentimiento informado no sólo una herramienta de "defensa" legal, sino también, un derecho del paciente.

El CI ayuda al sistema de salud, proporcionando, en la medida de lo posible, que los cuidados que reciban una prestación sanitaria tengan una absoluta confianza en su calidad. Aquí los pacientes y organizaciones tienen el compromiso de llevar a cabo este consentimiento, mejorando la seguridad y, en consecuencia, la calidad a lo largo de todo el proceso asistencial.

El paciente que poseerá una adecuada comunicación de la información y posibilidad de participación, quedará más satisfecho con la atención, sin tener en cuenta únicamente los resultados.

Bibliografía

-La perspectiva de los ciudadanos por la seguridad del paciente. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Centro de Publicaciones. Disponible en:

http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Perspectiva_ciudadanos_SP.pdf

-Galán Gutiérrez, JC, Galán Cortés, JC. Consentimiento informado en anestesiología: la antelación suficiente como requisito de validez. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2014;61(2):94-100. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003493561300131X>

-Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta bioethica. 2012; 18(1), 121-127. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2012000100011&script=sci_arttext&lng=e



Metodología

Diseño: Estudio observacional longitudinal y retrospectivo. Meses de enero-junio 2014.

Población diana: Pacientes de unidad de traumatología del HUVH de Barcelona

Muestra: 200 pacientes.

Instrumentos: SPSS de IBM software de analítica estadística predictiva y CI en formato papel.

Criterios de inclusión: Pacientes sometidos a una intervención quirúrgica que requería CI ; mujeres y hombres mayores de 18 años.

Criterios de exclusión: No aceptar la participación en el estudio.

