

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

IDENTIFICACION DE LA SITUACION ACTUAL EN LOS HABITOS DE SEGURIDAD DEL PERSONAL SANITARIO EN EL USO DE FLUOROSCOPIA EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: RADI

Autor principal MARTA BARCELÓ PEDREÑO

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave seguridad del paciente radio protección area quirurgica fluoroscopia

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

La fluoroscopia se define como la técnica radiológica que permite obtener imágenes en tiempo real de las estructuras internas del organismo. La Fluoroscopia es una técnica de uso cotidiano en distintos procedimientos quirúrgicos de la que se desconoce si su uso es suficientemente seguro entre los profesionales y para los pacientes.

» **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.**

La fluoroscopia se define como la técnica radiológica que permite obtener imágenes en tiempo real de las estructuras internas del organismo. La Fluoroscopia es una técnica de uso cotidiano en distintos procedimientos quirúrgicos de la que se desconoce si su uso es suficientemente seguro entre los profesionales y para los pacientes.

No hay que olvidar sus potenciales efectos perjudiciales, existiendo un riesgo de exposición a la radiación ionizante, tanto en los pacientes como en los profesionales.

La Comisión internacional de Protección Radiológica clasifica estos efectos perjudiciales en dos tipos:

a) Deterministas: Dependen de la dosis de radiación absorbida. Tienen una dosis umbral, y no son hereditarios.

b) No deterministas: dependen de la dosis de radiación recibida, se relacionan con la aparición de mutaciones y su gravedad es independiente de la dosis. No tienen dosis umbral.

La Protección radiológica son el conjunto de medidas establecidas por los organismos competentes para la utilización de forma segura de las radiaciones ionizantes, con el objetivo fundamental de prevenir los efectos deterministas y limitar la probabilidad de los no deterministas.

Como norma general todas las exposiciones a la radiación deben mantenerse tan bajas como sea razonable (Criterio ALARA)

Existen una serie de métodos para reducir dicha exposición como son: seleccionar nivel mas bajo de exposición, utilizar técnicas de sustracción digital, colimar el haz de rayos x, utilizar los distintos sistemas de protección como son mandiles, guantes, gafas.

Esta es la primera fase de un estudio mas amplio, en el cual queremos identificar la situación actual de la protección radiológica en el Área Quirúrgica del Área de Salud VI.

Con este trabajo pretendemos evaluar cual es la situación actual de la radio protección a los pacientes en los quirófanos de traumatología.

En trabajos sucesivos realizaremos una segunda fase donde identificaremos la situación de la protección radiológica en el personal sanitario en el mismo área y posteriormente una tercera fase donde desarrollar, si procede, un Programa de Calidad, homogéneo y estandarizado en sintonía con la legislación actual sobre protección radiológica y aplicaremos un ciclo de mejora .

Este trabajo se basa en la tesina fin de grado defendida por la Dra. Carmen María López en la Facultad de Medicina de Murcia en Septiembre de 2014 titulada EVALUACIÓN DE LOS HÁBITOS DE SEGURIDAD DEL PERSONAL SANITARIO EN EL USO DE FLUOROSCOPIA EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE MURCIA

» **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.**

En general se desconoce la forma de empleo de la fluoroscopia en nuestro medio. Recientemente la Revista española de anestesiología publico un estudio sobre la utilización de esta en las unidades del dolor , con resultados sorprendentes. El 90% de los especialistas utilizaban fluoroscopia, el 80% no utilizaba gafas protectoras, el 50 % no utilizaba mandil plomado, el 80% no informaba a los pacientes, casi el 100% no utilizaba ninguna medida de protección para los pacientes.

Este trabajo pretende conocer la situación, en lo que se refiere a seguridad del paciente, en el área quirúrgica del hospital morales Meseguer de Murcia, Área VI de salud.

» **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.**

Una vez obtenida la autorización escrita por parte de la dirección medica del hospital, llevamos a cabo un estudio observacional mediante la cumplimentación de:

a) un encuesta personal a los pacientes

- edad

- sexo

- área de localización de la cirugía

- ¿el medico responsable ha informado al paciente de que se va a utilizar la fluoroscopia y se le va a exponer a rayos x?

b) un registro de acciones/actitudes en relación con radio protección

- ¿se protege al paciente de la radiación?
- ¿se han utilizado gafas radio protectoras?
- ¿se ha colocado mandril plomado en algún área sensible?

Ámbito del trabajo: 100 primeros Pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas de traumatología en el H.G.U. JM MORALES MESEGUER, Área VI de salud, de Murcia, en los que se utilice fluoroscopia, , que sean mayores de edad y capaces de contestar a la encuesta por su estado físico y mental.

Resultados:

La legislación actual exige el consentimiento informado, que significa que el paciente otorga el consentimiento a la actuación de un profesional sanitario una vez que ha recibido la información relevante, suficiente y necesaria sobre la misma, que le permita decidir lo que considera más favorable para él.

La Ley 41/2002 recoge que la información debe comprender como mínimo la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y consecuencias.

En nuestro estudio obtenemos los siguientes resultados:

Edad media: 53,25

Hombres : 42% y Mujeres: 58%

Zona de operación :

- 60% miembro inferior
- 25% miembro superior
- 15% columna

95% de los casos el médico responsable no ha informado de que se va a practicar fluoroscopia y se le va a exponer a rayos x

90% no se protege al paciente

90% no se utilizan gafas radioprotectoras

90% no se coloca mandril plomado en algún área sensible.

La bibliografía recoge que la mayoría de los especialistas no suele informar de los riesgos específicos de la radiación ionizante, y tampoco suelen estar incluidos en el consentimiento informado escrito, hecho que siguiendo la legislación actual puede conllevar la interposición de una reclamación.

Conclusiones:

La información ofrecida al paciente es insuficiente

Las medidas de radioprotección tomadas con los pacientes son insuficientes

El estado actual no es óptimo pudiendo ser beneficioso el desarrollo de un programa de calidad.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Los datos obtenidos serán puestos a disposición del servicio de prevención de riesgos laborales del servicio murciano de salud y de la gerencia del área de salud, para el establecimiento de líneas de actuación.

También serán puestos a disposición de la Dra. Carmen María López para su tesis doctoral y así contribuir al estudio del manejo de la fluoroscopia en el área quirúrgica.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Hay que estudiar los hábitos de seguridad en personal sanitario

Diseño de un programa de calidad homogéneo y estandarizado en sintonía a la legislación actual y establecer distintos ciclos de mejora.

» BIBLIOGRAFÍA.

1- Real decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre la Protección Sanitaria contra Radiaciones Ionizantes (Boletín Oficial del Estado número 178).

2- Hernandez Garcia JM, Vidal Marcos A, Gascon Garcia C. A survey on the use of fluoroscopy in the treatment of pain: do we perform it correctly?. Revista Española de Anestesiología y reanimación. 2012;59(8):403-5.

3- IRCP. Education and training in radiological protection for diagnostic and interventional procedures. New York: International Commission on Radiological Protection;113. Annals of the IRCP 39(5);2009.

4- Bahagavan M. Trends in the utilization of medical procedures that use ionizing radiation. Health Phys. 2008 Nov;95(5):612-27.

5- Lizarraga Bonelli E. El consentimiento informado. En ICOMEM Madrid. La responsabilidad civil y penal del médico. Madrid: Ed. Ibersaf Industrial sl;1999. P.257-90.