

# VII CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA "CIUDAD DE GRANADA"

90% 19:44



## SEGURIDAD EN LA ENDOSCOPIA: Formulario de verificación previo a la técnica endoscópica

Toledo Soriano Alejandro; Pousada González M<sup>a</sup> Almudena; Viñuela Lobo Elena Cristina  
Gabinete de Endoscopia Digestiva del Hospital Universitario Central de Asturias

3 – 10 JUNIO 2016

### PALABRAS CLAVE

Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS): Endoscopia, Seguridad, Lista de verificación.

### INTRODUCCIÓN

- A pesar de la adecuada elección de la técnica endoscópica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables asociados a la propia técnica.
- Además, es necesario conocer del paciente la presencia de alergias, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pueda aumentar el riesgo de las complicaciones.
- ¿Permitiría un formulario de verificación previo a la técnica endoscópica detectar estas circunstancias? ¿Cuáles serían los principales riesgos detectados?

### OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL:**
  - Evaluar la capacidad de un "formulario de verificación previo a la técnica endoscópica" de detectar los riesgos asociados a la endoscopia.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
  - Cuantificar los riesgos asociados a la endoscopia.
  - Relacionar los riesgos detectados con una técnica endoscópica específica.

### MATERIAL Y MÉTODO

- **TIPO DE ESTUDIO:** Descriptivo transversal.
- **LUGAR DE ESTUDIO:** Servicio de endoscopias del Hospital Universitario Central de Asturias.
- **TIEMPO DE ESTUDIO:** Primer trimestre de 2016.
- **POBLACIÓN A ESTUDIO:** Selección muestral aleatoria de 100 casos: 50 gastroscopias y 50 colonoscopias (técnicas endoscópicas más frecuentes).
- **MATERIAL:** Formulario modificado de la historia clínica electrónica Millennium ®.
- **MÉTODO:** La enfermera administra el formulario de verificación previamente a la realización de la técnica endoscópica, permitiendo detectar y subsanar las situaciones de riesgo.

### RESULTADOS

	TOTAL	GASTROSCOPIAS	COLONOSCOPIAS	RIESGOS RELACIONADOS CON LA ENDOSCOPIA
MUESTRA	100 casos	50 casos	50 casos	
SEXO	Hombre 47% Mujer 53%	Hombre 38% Mujer 62%	Hombre 56% Mujer 44%	
EDAD	Media 61,87 años Rango 16-91	Media 58,72 años Rango 16-91	Media 65,02 años Rango 30-88	
NO AYUNAS		6%		Riesgo de aspiración (NANDA 00039)
PRÓTESIS DENTAL EXTRAÍBLE		30%		Riesgo de aspiración (NANDA 00039)
LIMPIEZA DE COLON INCORRECTA SEGÚN PROTOCOLO			26%	Resultados no fiables
ALERGIAS	17%	20%	14%	Riesgo de respuesta alérgica (NANDA 00217)
SEDACIÓN SIN ACOMPAÑANTE	14%	20%	8%	Riesgo de confusión aguda (NANDA 00173) Deterioro de la movilidad física (NANDA 00085)
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	9%	10%	8%	Riesgo de asfixia (NANDA 00036)
OXIGENOTERAPIA	21%	22%	20%	Riesgo de asfixia (NANDA 00036)
ALTO RIESGO DE ENDOCARDITIS	3%	2%	4%	Riesgo de infección (NANDA 00004)
DISPOSITIVOS, PRÓTESIS, ETC... INTRACORPORALES	3%	6%	0%	Riesgo de lesión (NANDA 00035)
ANTIAGREGANTES Y ANTICOAGULANTES	24%	20%	28%	Riesgo de sangrado (NANDA 00206)
ANTIBIOTERAPIA Y/O INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES	54,2% no revertido	40% no revertido	64,3% no revertido	Limitación de la técnica terapéutica a diagnóstica Procedimientos innecesarios Falsos negativos en el test de ureasa
	74%	82,4% no suspendido	62%	
SITUACIONES DE RIESGO DETECTADAS	Media 1,49 riesgos Rango 0-7	Media 1,90 riesgos Rango 0-7	Media 1,08 riesgos Rango 0-4	
TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS SUSPENDIDAS	4%	6% (Causa: no ayunas)	2% (Causa: no limpieza de colon)	
REACCIONES ADVERSAS	4%	4%	4%	Dolor agudo (NANDA 00132) Náuseas (NANDA 00134) Riesgo de caídas (NANDA 155) Discomfort (NANDA 00214) Síndrome vasovagal

### CONCLUSIONES

- Un formulario de verificación previo a la técnica endoscópica permite detectar riesgos asociados a la misma.
- Un 74% de los pacientes presentó alguna situación de riesgo, con una media de 1,49 riesgos por paciente.
- Las gastroscopias presentaron un porcentaje mayor de riesgo que las colonoscopias.

### BIBLIOGRAFÍA

- Mendonça Santos JE. Checklist. J Port Gastroenterol (Lisboa). 2011; 18(2).
- Unidades asistenciales del aparato digestivo. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.

