

LA IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN PRE QUIRÚRGICA PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.

Autor principal:

MARÍA DOLORES
SÁNCHEZ
LÓPEZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica

Palabra clave 1:

Mortalidad

Palabra clave 2:

preoperatorio

Palabra clave 3:

riesgo

Palabra clave 4:

cardiovascular

Resumen:

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de morbimortalidad en quirófano. Para minimizar estos riesgos es importante en el preoperatorio realizar una valoración clínica completa. Objetivos: Conocer la importancia de la valoración clínica prequirúrgica para mejorar la seguridad de los pacientes que se someten a una cirugía e Identificar los factores de riesgo cardiovascular. Material y métodos: Se han revisado bases científicas como Lilacs, Cochrane y google académico. Escogiendo 4 artículos científicos según unos determinados criterios de inclusión. Resultados y discusión: La principal razón de mortalidad en quirófano se debe a que el paciente tenía enfermedades cardiovasculares antes de someterse a la cirugía. Una valoración prequirúrgica completa puede ayudar a conocer más a los pacientes y evitar muertes.

Antecedentes/Objetivos:

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causas de mortalidad en el posoperatorio. Es un problema de salud pública.(1)

La valoración del paciente antes de la cirugía se realiza para conocer el estado de salud, cuantificar el riesgo preoperatorio, tener la oportunidad de informar y debatir con el paciente los aspectos relacionados con la intervención. (2)

Muchos pacientes que van a ser intervenidos de forma programada son sometidos a una serie de pruebas preoperatorias de rutina, pero hay evidencia científica que da a conocer que el 60-70% de estas pruebas rutinarias son innecesarias, que sólo deben solicitarse cuando estén justificadas y que una valoración clínica que incluya una entrevista completa del paciente es más eficiente.(2,3)

Magnitud de mortalidad:

El riesgo global de muerte debido a complicaciones cardíacas en mayores de 40 años en una cirugía no cardíaca es menor del 6%, sin embargo el riesgo aumenta con la edad y existencia de enfermedad cardiovascular pre-existente.(2)

En países industrializados, el 30% de los pacientes no seleccionados, sometidos a cirugía general, tienen una coronariopatía establecida o tienen un alto riesgo de presentarla y que entre un 3% y 5% tendrán complicaciones cardíacas asociadas con eventos coronarios(1).

Se proponen los siguientes objetivos:

Conocer la importancia de la valoración prequirúrgica para mejorar la seguridad de los pacientes que se someten a una cirugía.

Identificar los factores de riesgo cardiovascular.

Descripción del problema - Material y método:

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y METODO.

Para la elaboración de este trabajo se comenzó la búsqueda bibliográfica a principios de Enero y finalizándola a finales de Enero del 2016. La búsqueda ha proporcionado evidencia suficiente para mejorar los conocimientos acerca de la seguridad del paciente con enfermedad cardiovascular que va a ser sometido a intervención quirúrgica.

Los criterios de inclusión y exclusión utilizados son:

La publicación debía ser en lengua española o inglesa.

Adecuado al tema tratado.

Las revistas seleccionadas debían tener acceso gratuito completo.

1. Biblioteca Cochrane

Las palabras utilizadas: (mortalidad) and (preoperatorio). Los resultados obtenidos fueron de 77 artículos, de los cuales se seleccionaron 11 artículos y se escogió 1 por su pertinencia al tema tratado. El idioma del artículo es en español. No se utilizaron filtros adicionales.

2. Lilacs

La estrategia de búsqueda utilizada: (mortalidad) and (preoperatorio). Los resultados obtenidos fueron de 290 artículos y 29 de ellos fueron seleccionados para su revisión. De entre todos se escogió 1 artículo por su adecuación al tema tratado. El idioma del artículo es el español. El filtro utilizado es que los artículos debían estar en texto completo.

3. Google Académico

La cadena de búsqueda utilizada: riesgo cardiovascular AND paciente AND preoperatorio. Los resultados obtenidos fueron de 7.120 artículos, se escogieron 72 y se utilizaron 2 en el estudio. El idioma de los artículos es el español. Filtro: 2006-2016.

Resultados y discusión:

LA EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA

Las personas que son sometidas a una cirugía, se enfrentan al acto anestésico, esto supone una agresión al equilibrio fisiológico, bioquímico de una persona y por tanto es un factor de riesgo de muerte o disminución de las capacidades vitales del paciente. En un procedimiento se suman tres tipos de agresión: la anestesia, la cirugía y los procesos patológicos del paciente. (3)

La evaluación prequirúrgica comprende: la historia clínica, el examen médico, exámenes de laboratorio, medicación preoperatoria y consentimiento informado. (4)

En la valoración es importante incluir la entrevista, ya que resulta ser lo más eficiente, esta supone una primera toma de contacto con el paciente y se debe recoger información sobre los antecedentes médicos. Las guías o algoritmos no necesariamente incluyen todas las variables de

movilidad y tratamiento de cada paciente. No hay recomendación de que las pruebas complementarias sean necesarias. Su solicitud debe estar indicado en situaciones precisas y cada paciente debe ser recomendado individualmente. (2,4)

Existe evidencia de que las pruebas rutinarias que se realizan en el preoperatorio no se hacen por razones clínicas sino para prevenir posibles demandas legales por parte del paciente. La aplicabilidad de las propuestas que se realizan para determinar el riesgo quirúrgico resulta difíciles , ya que son contradictorias a las propuestas que pertenecen sus creadores y pueden llegar a confrontarse con otros índices que son menos costosos y más clínicos. (2,3)

El sistema cardiovascular es el que crea más dudas a la hora de determinar si un paciente está apto o no para ser operado. Es importante hacer hincapié en la valoración clínica preoperatoria completa del paciente ya que es más importante que las pruebas realizadas de manera rutinaria. Los errores se cometen por una incompleta evaluación preoperatoria del paciente y no por la falta de capacitación de los profesionales. Una buena evaluación preoperatoria no requiere gastos o pruebas adicionales, sino una actitud más reflexivas por parte de los profesionales de la salud. (2,4)

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES:

A. Enfermedades coronarias: Resulta de importancia la detección, evaluación y tratamiento de la condición de cardiópata coronario del paciente que va a ser intervenido, para lo cual se realiza una historia clínica y se desarrollan pruebas.(1,4)

B. Arritmias cardíacas: La presencia de arritmias no es razón de contraindicación de una cirugía, a menos que descompense al paciente..

En la fibrilación auricular se ha observado una incidencia mayor de eventos al suspender la anti coagulación.(1)

C. Insuficiencia cardíaca: Las personas con presencia de insuficiencia cardíaca tienen un aumento del riesgo en la cirugía no cardíaca.

D. Hipertensión arterial: dado su alta prevalencia en nuestra población, conviene destacar que los antecedentes de hipertensión arterial aumenta el riesgo de hipertensión e hipotensión en el perioperatorio.(1,4)

DISCUSIÓN

Los artículos revisados muestran que en mayor proporción la mortalidad en quirófano se debe a los factores de riesgo cardiovasculares. Y que la mayoría de estas muertes que se producen en quirófano se debe a una evaluación incorrecta y protocolizada del paciente. En la evaluación prequirúrgica se realizan pruebas protocolizadas innecesarias y sería sería más relevante realizar una entrevista y una valoración clínica individual.

Hay demostración de que una evaluación prequirúrgica individualizada antes de la cirugía, ayuda a conocer las enfermedades que presenta y a poner tratamiento para así subsanar los efectos que se puedan presentar en la cirugía.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Esta revisión aporta información sobre los factores de riesgo cardiovasculares que están relacionados con la mayor mortalidad quirúrgica, así como la importancia de una valoración clínica preoperatoria, con el fin de preservar la seguridad de los pacientes que tienen enfermedades cardiovasculares y van a ser sometidos a cirugía.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Sería de interés, reforzar las conductas de los profesionales de la salud en la importancia de la valoración clínica completa para minimizar los riesgos quirúrgicos.

Considero, finalmente que este estudio sienta las bases para seguir investigando los factores de riesgo cardiovasculares, tras observar que son los mayores desencadenantes de muertes quirúrgicas no cardíacas.

Bibliografía:

- (1) Falconi M, Barisani JL, Levín R, Sampó E, Vidal L, Amuchástegui LM, et al. Consenso de evaluación del riesgo cardiovascular en cirugía no cardíaca. Revista argentina de cardiología 2005; 73(5):381-396.
 - (2) García F, Serrano P, López J. Gestión clínica y sanitaria. La evaluación preoperatoria requiere una adecuada anamnesis y exploración, pero las pruebas de rutina son innecesarias 2004;6(1):10.
 - (3) Troncoso CV. Evaluación preoperatoria. Revista Médica Clínica Las Condes 2011; 22(3):340-349.
 - (4) Fuentes Díaz Z. Protocolo preoperatorio para estimar morbilidad y mortalidad quirúrgicas. Un enfoque social. Humanidades Médicas 2012; 12(1):22-36.
-