

EL PACIENTE PEDIÁTRICO QUIRÚRGICO, ¿REALIZAMOS UNA TRANSFERENCIA SEGURA?

Mateo Segura, J.

Introducción/Objetivos.

En el servicio de Quirófano Pediátrico, debido al estado crítico del paciente, un error en la comunicación durante la transferencia entre profesionales de Quirófano y Reanimación puede agravar dicho estado, con lo cual, la instauración de una guía conlleva a la seguridad informativa.

Además si se realiza a pie de cama valoramos al paciente in situ y reforzamos la confianza de padres hacia el profesional, en el caso de estar en Reanimación en ese momento.

Pretendemos observar la seguridad percibida de los padres tras la transferencia presencial desde el Servicio de Quirófano Pediátrico al Servicio de Reanimación, además de implantar una Guía o Protocolo de Transferencia del Paciente Quirúrgico Pediátrico.

Método.

Realizamos un estudio cualitativo descriptivo, mediante una entrevista a 105 padres de pacientes pediátricos de Quirófano de un hospital público bajo consentimiento del Hospital y de los padres que han presenciado la transferencia de información a pie de cama usando el nuevo Protocolo Estandarizado durante los meses de Septiembre 2015-Febrero 2016, con la colaboración de 13 enfermeros de dicho servicio.

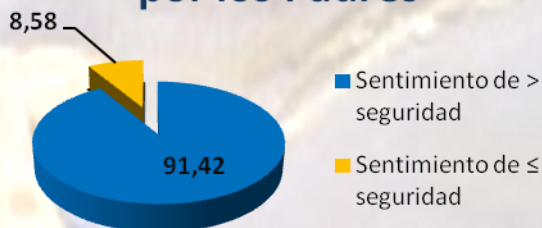
Guía de Transferencia del Paciente Pediátrico Quirúrgico

- Identificación del paciente. Comprobar dispositivo de pulseras.
- Intervención quirúrgica realizada.
- Tipo de Anestesia realizada.
- Alergias / Intolerancias.
- Antecedentes personales /familiares más importantes.
- Tratamiento administrado Preoperatorio e intraoperatorio.
- Vías de acceso venoso/arterial disponibles.
- Otros drenajes (SNG/SV/Aspirativos/No aspirativos)
- Valoración Neurológica
(Glasgow, pupilas,...)Perfusiones IV
(Relajación/Sedación/Analgésia/Otros)
- Valoración Hemodinámica (T.A., Fc, Sat O2, Fr) Perfusiones IV
(Drogas vasoactiva u otras)
- Ventilación -mecánica (Tipo)-No invasiva (gafas nasales/mascarilla)
- Soporte familiar (Cuidador principal).
- Otras incidencias de interés (Pruebas complementarias pendientes, tratamientos pendientes (Administración de hemoderivados, fármacos,..)
- Planteamiento de Sugerencias y/o dudas.

Resultados.

- El 91.42% de los padres que han presenciado este método de transferencia confían plenamente en el enfermero receptor de la información.
- El 8.58% de los padres entrevistados no creen estar más seguros por haber presenciado la transferencia.
- El 100% de los enfermeros implicados en esta investigación piensa que la guía es muy completa respecto a información facilitada y aplicarla delante de padres provoca la familiarización con ellos, da seguridad y creen reforzar más la información con el paciente delante.

Seguridad Percibida por los Padres



Conclusiones.

La seguridad del paciente se considera una prioridad en la asistencia sanitaria, con lo cual, el manejo de esta guía es una herramienta de gran utilidad tanto para el personal de enfermería como para establecer una relación de confianza-seguridad con los padres de nuestros pacientes, guiando nuestras intervenciones para prestar unas prácticas de seguridad.

Es fundamental la realización de una continuidad de cuidados para garantizar un abordaje óptimo del paciente.

Bibliografía:

1. Seguridad del Paciente. Ministerio de Sanidad y Política Social. Gobierno de España. Disponible en: <http://www.seguridaddelpaciente.es/>. Consultado el 24 Julio 2015.
2. Borrell, F. Entrevista clínica: Manual de estrategias prácticas. Barcelona: Semfyc; 2004
3. Clèries, X. La comunicación. Una competencia esencial para los profesionales de la salud. Barcelona: Masson; 2006 .