

# SEGURIDAD CLÍNICA EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO

**Autor principal:**

EVA MARIA  
MESA  
GOMEZ

**Segundo co-autor:**

AMABEL MARIA  
PARRA  
VERA

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica*

**Palabra clave 1:**

*Seguridad del paciente*

**Palabra clave 2:**

*Pacientes*

**Palabra clave 3:**

*Protocolos clínicos*

**Palabra clave 4:**

*Enfermería perioperatoria*

**Resumen:**

La seguridad del paciente en el ámbito clínico es un componente fundamental de los cuidados de calidad.

La seguridad en el campo de la cirugía también es un problema de salud pública; y, por ello, desde hace varios años, varios organismos (nacionales e internacionales) desarrollan estrategias de seguridad asistencial para mejorar la calidad de los cuidados.

El área quirúrgica atiende diariamente a multitud de pacientes y ello, puede originar errores que perjudiquen la salud de éstos. Conforme a la información aportada por el Ministerio de Salud, se calcula que alrededor del 40% de los efectos adversos producidos en hospitales están relacionados con procedimientos quirúrgicos.

Para poder mejorar en estos errores es necesario que los miembros del equipo quirúrgico trabajen conjuntamente para conseguir una atención de alta calidad centrada en el paciente dentro de un ambiente de seguridad.

La enfermería perioperatoria también participa directamente en la mejora de las buenas prácticas, elaborando protocolos clínicos de seguridad, desarrollando herramientas de evaluación de las intervenciones realizadas y actualizando conocimientos (asistiendo a cursos y congresos).

**Antecedentes/Objetivos:**

El objetivo del trabajo es describir estrategias de seguridad para mejorar la calidad de los

cuidados al paciente en el área quirúrgica.

La metodología utilizada ha sido una búsqueda bibliográfica en base de datos (Pubmed), revistas electrónicas (Elsevier), organismos nacionales (Ministerio de Sanidad Servicio Sociales e Igualdad: MSSSI, Consejo General de Enfermería, Fundación Avedis Donabedian), internacionales (Organización Mundial de la Salud: OMS) y otros libros de consulta.

Estas búsquedas han permitido adquirir información actualizada y relacionada con la enfermería.

Debemos ofrecer al paciente los mejores cuidados éticos y profesionales que tengamos a nuestra disposición, sin olvidar la individualidad de los mismos hacia cada paciente. La ansiedad e indefensión que percibe, transforma al profesional de enfermería en el responsable de su seguridad. Es así como se le proporciona la máxima calidad asistencial durante su proceso periquirúrgico, ya que el tiempo de contacto es mas limitado que en otras áreas de asistencia.

La automatización de las prácticas, conduce a errores que pueden ser desfavorecedores tanto para el paciente como para el profesional que la atiende. La ausencia de protocolos clínicos estandarizados, hace que ciertas actividades se realicen de forma aleatoria y sin registrar.

Me gustaría por ello resaltar la necesidad de desarrollar protocolos clínicos de actuación eficaces ante las normas fundamentales de seguridad en el proceso perioperatorio.

### **Descripción del problema - Material y método:**

La Organización Mundial de la Salud calcula que millones de pacientes en el mundo, sufren cada año lesiones incapacitantes o mueren a consecuencia de una mala praxis o deficiencias en la seguridad de la atención. La base fundamental relacionada con la seguridad de los pacientes es conseguir la manera de evitar que éstos sufran daños durante el tratamiento y la atención.

Actuaciones sobre las que investigamos para prevenir dichos daños son:

- Infecciones asociadas a la atención sanitaria
- Efectos adversos relacionados con los medicamentos
- Cirugía y anestesia
- Productos sanguíneos inseguros
- Administración de inyectables sin precauciones de seguridad
- Efectos adversos relacionados con dispositivos médicos.

El principal objetivo es encontrar soluciones que permitan mejorar la seguridad de la atención y prevenir posibles daños a los pacientes. Identificación, priorización y difusión de los procedimientos.

Las investigaciones sobre la seguridad proporcionan información e instrumentos para adoptar medidas que consigan que la atención al paciente sea más segura.

Las pautas a seguir son las siguientes:

Determinar los daños: consiste en analizar e identificar los efectos adversos debidos a una mala atención sanitaria.

Entender las causas: que en muchas ocasiones son multicausales.

Encontrar soluciones: se necesitan respuestas eficaces que afronten las causas y eviten o disminuyan los posibles daños.

Evaluar el impacto: para comprobar su efectividad, aprobación y accesibilidad una vez aplicados a la vida real.

### **Resultados y discusión:**

Soluciones para la seguridad del paciente.

- Medicamentos de aspecto o nombres parecidos.

Para prevenir confusión de medicamentos peligrosos, se intentan almacenar en lugares

apartados del resto de la medicación común con rótulos fluorescentes y colocados en orden alfabético.

-Identificación de pacientes. Estrategias propuestas para disminuir riesgo de una identificación incorrecta de pacientes son:

Insistir a los profesionales sanitarios la comprobación correcta de la identidad del paciente antes de cualquier procedimiento, verificando siempre 2 datos.

Colocar al paciente doble pulsera identificativa, una en miembro superior y otra inferior.

Fomentar el correcto etiquetado de muestras biológicas de cada paciente.

Desarrollar otros métodos identificativos en el caso de pacientes sedados, barrera idiomática, niños, etc.

-Comunicación durante el traspaso de pacientes. Es fundamental entre unidades y equipos para evitar errores que puedan perjudicar la salud y el bienestar del paciente. Las medidas de seguridad, permiten realizar la transferencia de pacientes de forma ordenada y protocolizada, facilitando la comunicación entre servicios y cambios de turno que, de forma paralela, intervienen en el procedimiento, evitando pérdida de información relevante, garantizando la continuidad de los cuidados y mejorando la calidad de la atención prestada.

-Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto. Para prevenir que los procedimientos no se realicen en miembros equivocados, órganos equivocados, paciente equivocado, se sugieren estas medidas:

Implicar a todo el equipo quirúrgico a la hora de confirmar la intervención.

Seguir las pautas de protocolos de verificación implantadas en los quirófanos.

-Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales. El aprendizaje y la educación pueden prevenir errores de medicación en los procesos de transición del paciente. Las medidas a llevar a cabo son: Reunir información sobre los medicamentos que toman los pacientes actualmente y proporcionarla al resto de profesionales que lo necesiten.

Fomentar el aprendizaje sobre la conciliación de medicamentos para los profesionales sanitarios.

-Evitar errores de conexión de catéteres y tubos. Su diseño permiten que puedan conectarse entre sí muchos de ellos, lo que puede provocar errores en la administración de medicamentos y productos sanitarios a través de vías inadecuadas. Las recomendaciones son:

Advertir a los profesionales sobre el riesgo que conlleva la equivocación de las conexiones de los sistemas de infusión.

Que los profesionales etiqueten los catéteres de alto riesgo y comprueben el sistema completo antes de cualquier administración.

-Control de las soluciones concentradas de electrolitos. Existen medicaciones de alto riesgo que usadas de forma errónea pueden tener consecuencia mortal. Para prevenirlos:

Reconocer el cloruro potásico (ClK) como un producto controlado y restringido.

Preparación de soluciones por parte del personal cualificado.

-Usar una sola vez los dispositivos de inyección. Las medidas recomendadas para ello, son:

Insistir en el uso individual de inyectables para cada paciente y procedimiento.

Fomentar la práctica segura de dispositivos de inyección.

-Mejorar la higiene de manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención a la salud.

Las directrices a adoptar por el personal sanitario son:

Indicaciones para el lavado y antisepsia de manos.

Recomendaciones para la antisepsia preoperatoria de manos.

Selección y manipulación de los productos para la higiene de manos.

Programas de formación y motivación de los profesionales sanitarios.

Uso correcto de guantes.

**Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

La Seguridad Clínica es un componente fundamental de la calidad asistencial. Los pilares que constituyen esta protección al paciente son: prácticas seguras, investigación, formación de profesionales, cultura de seguridad; y, el papel de pacientes y profesionales. Es importante conocer que los procedimientos clínicos se deben dirigir a asegurar su desarrollo sin complicaciones, ni fallos humanos o errores del sistema, siguiendo las pautas indicadas anteriormente sobre las soluciones que se aportan para mejorar la seguridad del paciente.

El trabajo en equipo es la base de la seguridad de los cuidados hacia el paciente. Los miembros del equipo quirúrgico deben comunicarse entre sí. Es necesario facilitar la formación de profesionales, enseñando a trabajar conjuntamente resaltando el valor del trabajo en equipo. Cada una de las acciones individuales es importante ya que, el fracaso de cualquiera de los miembros, puede influir negativamente en el éxito del equipo.

La comunicación es un aspecto indispensable para el buen funcionamiento del equipo. Si no existe un correcto intercambio de información, se diluye el objetivo como grupo. Los fallos de comunicación implican efectos peligrosos como: ineficiencia, malentendidos y errores de procedimiento.

Se necesita un profesional enfermero preparado que demuestre conocimientos y habilidades en el manejo técnico e instrumental de cada cirugía; debe ser competente en el conocimiento de actividades para actuar en la prevención, detección y tratamiento de sus complicaciones.

#### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

El tema no se agota en esta área y otros estudios deberían abordarse por otras variables, de modo que se promoviesen nuevos caminos de investigación donde podamos fomentar la seguridad clínica.

Las propuestas a seguir son:

-Impulsar y difundir la cultura de Seguridad Clínica entre profesionales y pacientes, mediante la creación de página web: <http://www.seguridaddelpaciente.es>.

Edición de publicaciones sobre la evaluación de la práctica clínica como el Proyecto Séneca y conferencias internacionales en Seguridad.

-Promover investigaciones sobre seguridad clínica:

Promoción y difusión de estudios de evidencia científica en la práctica clínica para profesionales. Promoción y financiación de líneas prioritarias de investigación en seguridad de pacientes a través de convocatorias de investigación de institutos de Salud.

-Recursos disponibles on-line: Red ciudadana de formadores en seguridad del paciente vinculada a web del Ministerio de Sanidad: <http://formación.seguridaddelpaciente.es>.

Implantar sistemas de información y notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

-Desarrollar sistemas de indicadores de seguridad, reunidos en categorías: identificación inequívoca de pacientes, gestión de riesgos, infecciones relacionadas con la atención sanitaria y seguridad de medicamentos.

-Reforzar la intervención de España en reuniones sobre seguridad de pacientes en organizaciones internacionales.

-Participación de pacientes en estrategia de seguridad de pacientes a través de estudios cualitativos

#### **Bibliografía:**

- Junta de Andalucía. Estrategia para la seguridad del paciente. Sevilla: Junta de Andalucía,

Consejería de salud; 2006. Depósito legal: SE-4751-06.

- Fundación Avedis Donabedian-UAB [internet]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 1989 [actualizada en 2013]. Disponible en: <http://www.fadq.org/Principal/tabid/36/Default.aspx>.

- Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería Española. Madrid: Organización Colegial de Enfermería;1989.

- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación;2010. Depósito legal: B-17035-2010.

- Gutiérrez-Fernández R, Fernández-Martín J. La seguridad quirúrgica en el marco del Sistema Nacional de Salud de España. Rev CONAMED. 2010;15(4):188-194.

---