

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERIODO INTRAOPERATORIO: ANÁLISIS DE RIESGOS Y PROPUESTA DE ACTIVIDADES CORRECTORAS

Autor principal:

ANA ISABEL
MORENO
BEATO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica

Palabra clave 1:

Seguridad del Paciente

Palabra clave 2:

Riesgo Intraoperatorio

Palabra clave 3:

Cuidados Intraoperatorios

Palabra clave 4:

Periodo Intraoperatorio

Resumen:

El quirófano, aunque sometido a unas reglas dictadas fundamentalmente por la asepsia, la funcionalidad, el bienestar y la seguridad del paciente; no deja de ser un lugar con riesgos para éste, para la realización de las cirugías son necesarios equipos y sistemas eléctricos, gases inflamables, la medicación anestésica, la condición de dormido o somnolencia del paciente, la posición durante la cirugía, la propia intervención quirúrgica y anestésica, los instrumentos y materiales que se utilizan en ésta, el factor humano, el gran número de profesionales que le atienden hacen que incremente el riesgo proporcionalmente.

Antecedentes/Objetivos:

Los quirófanos son salas donde se concentran gran cantidad de riesgos y es por eso que se hace indispensable conocerlos y donde la principal función de la enfermera es preservar la seguridad del paciente. Las listas de comprobación utilizadas para la vigilancia de los riesgos intraperatorios no exigen a los profesionales de realizar una identificación y valoración de los mismos con el propósito de minimizarlos. En mi lugar de trabajo la reciente y numerosa incorporación de nuevos enfermeros en el Servicio de Quirófano, hace necesario familiarizar de forma rápida a estos profesionales con su medio de trabajo y sobre todo con los riesgos a los que están expuestos

ellos y por supuesto el paciente.

Con este trabajo se pretende recopilar los riesgos más frecuentes relacionados con la seguridad del paciente detallando medidas correctoras que sirvan de formación e información orientadora y a la vez recordatorias que fomenten prácticas seguras y promuevan la cultura de seguridad del paciente entre los profesionales.

Descripción del problema - Material y método:

Estudio cualitativo,descriptivo;enfocado por la experiencia, realizado a través de una revisión bibliográfica en castellano y completando la búsqueda de los términos de Riesgo Intraoperatorio, Cuidados intraoperatorios, Seguridad del Paciente en buscadores genéricos.

Resultados y discusión:

Teniendo en cuenta que manejar el riesgo es tomar precauciones específicas para reducirlo y evitarlo, a

continuación se detallan los posibles riesgos en tres grupos y las medidas a seguir:

1 Riesgos físicos:

-Eléctricos.Pueden causar ignición y electrocución.Para evitrlo:

*Nunca usar equipos con cables deteriorados,regletas que queden a nivel del suelo.

*Todos los equipos estarán correctamente conectados a tierra, incluida la mesa quirúrgica.

*Informar de cualquier problema eléctrico para su reparación

*Evitar el usar aparatos que se sabe que están defectuosos

*Colocar el electrodo neutro en los muslos o glúteos

*Evitar el contacto de la piel del paciente con partes metálicas de la mesa quirúrgica.

-Derivados de la posición, movilización y transferencia del paciente a la mesa quirúrgica.

Los consejos siguientes se aplican a todas las situaciones de colocación en posición para evitar caídas,

lesiones vasculares,nerviosas de tejidos y esqueléticas.

*Asegurarse de que haya al menos una persona parada en el lado opuesto de la mesa quirúrgica o la

camilla al pasar al paciente

*El anestesista debe dar su permiso antes de cualquier cambio de posición del paciente

*Verificar que la mesa esté bien fija

*Nunca mover una parte del cuerpo si siente resistencia

*Nunca dejar al paciente sólo

*Almohadillar las áreas prominentes con telas sin pliegues y lisos para evitar abrasiones

*Cuando se eleva o se baja la mesa de operaciones vigilar que los pies o las partes prominentes no se

opriman.

-Ambientales.

Las nuevas fuentes de iluminación son más frías y por tanto más seguras para trabajar cerca de los

tejidos.La luz de fibra óptica que se usa en los instrumentos endoscópicos es muy intensa,si se enfoca

sobre campos,vestimentas, pueden causar su ignición y provocar quemaduras en el paciente.Para

evitarlo apagar la unidad de iluminación cuando no se utiliza.

El sistema de ventilación del quirófano, el control de la humedad y temperatura, están orientados a

prevenir la posible contaminación del ambiente limpio por bacterias transportadas. Para evitar turbulencias las puertas del quirófano deben permanecer cerradas. La temperatura se mantendrá entre

20-23 grados y la humedad por debajo del 60%

2. Riesgos químicos: Deberemos conocer los antecedentes, enfermedades y alergias farmacológicas del

paciente para prevenir reacciones adversas y/o usar medicación contraindicada para su patología.

Para evitar errores en la administración de medicamentos se definieron cinco principios: fármaco, dosis,

vía de administración, paciente y cronología correctos

Toda la medicación preparada para administrarse debe identificarse con su nombre y dosis.

Antes de aplicar un antiséptico, también debemos conocer las alergias previas del paciente, y usar sólo

agentes aprobados para cada zona del cuerpo.

3. Riesgos biológicos. Entre las actividades y controles ambientales que promuevan y mantengan la

asepsia, tenemos:

*Práctica estricta de técnica aséptica

*El lavado de manos quirúrgico

*La preparación de la piel del paciente

*El filtrado del aire de la sala de operaciones

*La esterilización del material

*La contención del cabello y el uso responsable de ropas de quirófano

*El uso de bata, guantes y campos estériles

*La limpieza rigurosa del ambiente entre las operaciones

*La profilaxis antibiótica

*La protección de la herida quirúrgica

Respecto a la prevención de la alergia al látex, identificar al paciente alérgico para evitarle la exposición, sustituir todo el equipamiento y dispositivos que contengan látex por productos sin él y la

sala donde se realice la intervención debe estar un mínimo de 12 horas libre de uso de látex.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Conocer los riesgos intraoperatorios ayudan a la concienciación de todo el personal que interviene en la cirugía a seguir unos

estándares y precauciones específicas para intentar reducirlos. Manejar los riesgos contribuyen a la seguridad del paciente.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Realizar dos, tres sesiones teórico-prácticas. Evaluar el nivel de satisfacción y conocimientos adquiridos del personal al que se

le impartió la sesión. Cuantificar los eventos nocivos intraoperatorios durante un año tras impartir la sesión. Ampliar y centrar la

búsqueda de riesgos intraoperatorios en anestésicos y de la cirugía en sí. Analizar causas,

factores que contribuyen a proporcionar cuidados seguros intraoperatorios.

Bibliografía:

1. Fuller. Instrumentación quirúrgica. Teoría, técnicas y procedimientos. 4ª Edición
 2. Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, año 2010.
 3. Villamisar Ferreiro M.J., Sanjurjo Gómez M.L., Lamata Martínez A. Plan estandarizado de cuidados intraoperatorios. Revista núm. 90 abril/mayo/junio 2004, Asociación Española de Enfermería en Urología.
-