

# USO DE UN CHECKLIST EN EL TRANSPORTE INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTES CRÍTICOS.

## **Autor principal:**

ANA BELÉN  
SÁNCHEZ  
MÉNDEZ

## **Segundo co-autor:**



MANUEL ANTONIO  
TÉLLEZ  
PORCUNA

## **Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos*

## **Palabra clave 1:**

*Traslado intrahospitalario*

## **Palabra clave 2:**

*Checklist*

## **Palabra clave 3:**

*Paciente crítico*

## **Palabra clave 4:**

*UCI*

## **Resumen:**

**Introducción:** El traslado intrahospitalario de pacientes críticos es una práctica muy habitual en la UCI con riesgos asociados. La literatura actual sugiere una adecuada planificación y protocolización de los traslados para prevenir la aparición de eventos adversos e identifica la falta de comunicación y de registros estándares como perjudiciales para la seguridad del paciente.

**Metodología:** Revisión sistemática de la literatura actual sobre la implantación de un check-list o listado de verificación en los traslados intrahospitalarios de pacientes críticos y su efecto sobre la seguridad del paciente. Se seleccionaron 18 artículos que fueron analizados y evaluados críticamente.

**Resultados y discusión:** la mayoría de los autores coinciden en los beneficios del uso del check-list para la adecuada planificación y prevención de eventos adversos relacionados con el transporte intrahospitalario. Diversas organizaciones de profesionales y guías de práctica clínica proponen la creación, validación e implementación de checklist ajustadas a las condiciones de cada centro. Más estudios sobre el transporte intrahospitalario de pacientes críticos deben ser abordados para comprobar la factibilidad y viabilidad de esta herramienta en la práctica

habitual de la UCI.

### **Antecedentes/Objetivos:**

El transporte intrahospitalario de pacientes críticos está definido como el movimiento de pacientes en situación crítica dentro del propio hospital y puede originarse desde distintas áreas del mismo. Sus efectos adversos atribuidos han sido objeto de estudio de diversos autores, quienes han descrito incidencias que varían entre 0 y el 70% de los sujetos estudiados. Las alteraciones fisiológicas más frecuentes son: hipotensión arterial, arritmias cardíacas, hipoventilación y disminución de la saturación arterial de oxígeno, también, en algunos casos se produce extubación accidental y parada cardiorrespiratoria. Otras con menor incidencia son: hipotermia, dolor, hemorragia y broncoaspiración.

Para evitar la aparición de eventos adversos es necesaria una adecuada planificación y protocolización consistente en: 1) estabilización previa del enfermo, 2) valoración de peligros potenciales y de las necesidades individuales, 3) necesidad de monitorización, 4) preparación del material y 5) mantenimiento de la vigilancia clínica y tratamiento instaurado en UCI.

El déficit de información y comunicación y la falta de un registro estándar durante el traslado dificulta la continuidad de cuidados y afecta negativamente a los pacientes.

El objetivo principal de nuestro estudio es recopilar la evidencia científica de calidad y actualizada que haya relacionada sobre la implantación de un check-list o listado de verificación en los traslados intrahospitalarios de pacientes críticos y su efecto sobre la seguridad del paciente.

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

Se realiza una revisión sistemática que pretende responder a la siguiente pregunta de investigación o pregunta PICO: ¿En pacientes críticos adultos susceptibles de traslado intrahospitalario, utilizar un check-list frente a no utilizarlo, reduce el número de eventos adversos y mejor la seguridad del paciente?

Criterios de inclusión: artículos que se ajusten a las características de nuestra pregunta PICO (pacientes adultos, críticos y sometidos a traslado intrahospitalario).

Criterios de exclusión: artículos publicados hace más de 10 años, con escasa muestra, de escasa utilidad (no centrada en intervenciones, casos clínicos y estudios descriptivos transversales), sin acceso a texto completo y en idioma diferente al inglés y español.

Las fuentes de estudio utilizadas en este estudio han sido las siguientes:

-Guías de Práctica Clínica: NICE/NHS, RAO, SIGN, National Guideline Clearinghouse y CDC.

-Revisiones sistemáticas: CRD/University of York y Cochrane Plus.

-Metabuscadores: TRIP database.

-Bases de datos bibliográficas: PubMed, Liliacs, ScienceDirect, Scielo y CUIDEN.

Las palabras claves más utilizadas para la búsqueda fueron: patient transfer in ICU, checklist patient transfer in ICU, checklist patient transport, critically ill patient transfer, checklist transfer y traslado intrahospitalario.

Se recopilaron un total de 71 artículos, de los cuales se eliminaron 53. Finalmente se seleccionaron 18 artículos de los cuales realizamos una lectura crítica utilizando la herramienta CASPe y AGREE.

### **Resultados y discusión:**

El transporte intrahospitalario de pacientes desde la UCI es una actividad muy frecuente y tiene asociado un riesgo potencial de aparición de incidentes y eventos adversos la mayoría de ellos relacionados con una inadecuada preparación del material, insuficiente monitorización y cuidados del paciente, déficit de comunicación y planificación. Dado que el traslado tiene un impacto sustancial sobre este tipo de pacientes, los riesgos y beneficios tienen que ser considerados incluyendo una evaluación del estado clínico del paciente antes del transporte, así como las ventajas del traslado, del equipo que acompañará al paciente y del material disponible. Entre las intervenciones posibles para prevenir los incidentes y eventos adversos, el checklist es un instrumento disponible para una mejor planificación del transporte intrahospitalario. En el área de salud, el checklist fue introducido por la Organización mundial de la salud, siendo inicialmente implementado en el ámbito quirúrgico y mostrando una reducción en las complicaciones del 11% al 7%. Fue presentado también como un método para reducir los eventos adversos durante el transporte intrahospitalario desde el departamento de urgencias, permitiendo una reducción de eventos adversos desde un 36,8% a un 22,1%.

El checklist es reconocido por diversos autores como un método eficiente para la reducción de eventos adversos relacionados con el transporte intrahospitalario. Permite además: la posibilidad de realizar tareas complejas, reducir la variabilidad, mejorar la comunicación dentro del equipo y garantizar el orden y efectividad del traslado. De este modo, el checklist es considerado como una estrategia adecuada para el traslado intrahospitalario, que permitirá una mejora sustancial de la seguridad, la calidad de los cuidados recibidos por el paciente y una reducción de los costes en UCI.

Sin embargo, actualmente, en los departamentos de UCI no hay un documento estandarizado para este tipo de transporte.

La American Association of Critical Care Nurses recoge una revisión de guías de prácticas clínicas publicadas por varias organizaciones profesionales en el que se recalca la necesidad de un protocolo de transporte en cada hospital, siendo desarrollado por un equipo multidisciplinar y evaluado por una comisión de calidad. Este protocolo debe de sufrir un proceso de validación, vigilancia y actualización continua y dirigir esfuerzos para su implementación. Su finalidad sería: identificar riesgos potenciales, permitir una adecuada comunicación y coordinación, incluyendo una revisión del material, monitorización del paciente, revisión de documentación y un entrenamiento del equipo implicado en el transporte. Y se deben dirigir

Diversos autores coinciden en la necesidad de un listado que documente las características y necesidades del traslado según el paciente. Este instrumento debe de estar dividido en cuatro fases: datos de identificación del paciente, evaluación pre-traslado intrahospitalario, evaluación durante el traslado y por último una evaluación al regreso del traslado.

En definitiva, la movilización de pacientes intrahospitalaria supone un riesgo para el paciente gravemente enfermo. Es importante diseñar y aplicar herramientas para detectar fallos en la seguridad y mejorar la calidad asistencial. El protocolo y el listado de verificación son herramientas importantes para detectar factores latentes y mejorar la seguridad durante el traslado intrahospitalario.

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

Tras la lectura crítica de los artículos de esta revisión, concluimos que el transporte intrahospitalario es un problema crucial entre los pacientes de UCI, debido a su alta frecuencia y la vulnerabilidad inherente de estos pacientes. No se debe exponer al paciente crítico a más riesgos innecesarios causados principalmente por la falta de estándares o protocolos de transporte. El entrenamiento de un equipo multidisciplinar junto con la disponibilidad de un

material adecuado y el uso de un checklist para la adecuada planificación puede ayudar a reducir los eventos adversos asociados al transporte intrahospitalario y mejorar la seguridad del paciente.

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

Dada la escasa literatura encontrada sobre el uso del checklist en el transporte intrahospitalario de pacientes de UCI, se recomienda el desarrollo de estudios que deriven en la creación de protocolos centrados en la adecuada monitorización de pacientes y prevención de eventos adversos en el pre, durante y post transporte de pacientes críticos. Es recomendado la revisión de guías de práctica clínica sobre el transporte intrahospitalario y la provisión de entrenamiento a los profesionales en procedimientos relacionados con el transporte.

Nosotros animamos a las sociedades profesionales, sistemas hospitalarios y departamentos competentes a que dirijan esfuerzos a la implementación de protocolos basados en las recomendaciones de guías de prácticas clínicas para el transporte intrahospitalario seguro de pacientes críticos, adaptado a las condiciones particulares de cada centro.

### **Bibliografía:**

1. Noa Hernández JE, González EC, Romero JMC, Baños LC de. Transporte intrahospitalario del paciente grave. Necesidad de una guía de actuación. *Enferm Intensiva*. abril de 2011;22(2):74-7.
  2. 12.1.2. Transporte intrahospitalario [Internet]. [citado 11 de abril de 2016]. Recuperado a partir de: <http://tratado.uninet.edu/c120102.html>
  3. Mazza BF, Amaral JLG do, Rosseti H, Carvalho RB, Senna APR, Guimarães HP, et al. Safety in intrahospital transportation: evaluation of respiratory and hemodynamic parameters. A prospective cohort study. *São Paulo Med J Rev Paul Med*. noviembre de 2008;126(6):319-22.
  4. Silva R da, Amante LN, Silva R da, Amante LN. Checklist for the intrahospital transport of patients admitted to the Intensive Care Unit. *Texto Amp Contexto - Enferm*. junio de 2015;24(2):539-47.
  5. Day D. Keeping Patients Safe During Intrahospital Transport. *Crit Care Nurse*. 8 de enero de 2010;30(4):18-32.
-