

# LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CRÍTICO DURANTE EL TRANSPORTE INTRAHOSPITALARIO (TIH)

L. Garrido Martín, M.A. Estrada Vílchez, B. Santos González

## INTRODUCCIÓN

Se define el transporte intrahospitalario (TIH) de pacientes críticos como el movimiento de pacientes en situación crítica dentro del propio hospital para la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas, que no se pueden realizar a pie de cama. Estos traslados incrementan el riesgo de complicaciones de estos pacientes por la discontinuidad en los cuidados.

Es responsabilidad de los profesionales ejecutar un traslado seguro, por ello la importancia de diseñar y aplicar protocolos y otras herramientas como listas de verificación, para reducir dichos riesgos y mejorar la calidad asistencial.

## OBJETIVOS

Determinar si existe protocolización y unificación de criterios sobre el TIH de pacientes críticos, de forma que todos los traslados de estas características se realicen siguiendo unas mismas normas, minimizando los riesgos y registrando las posibles incidencias, cuando estas ocurran.

## MÉTODO

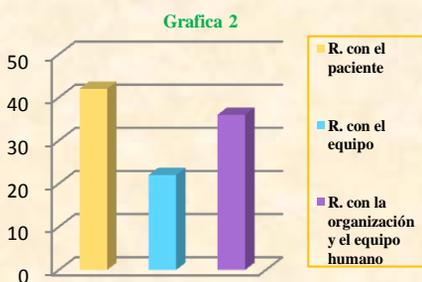
Se ha realizado una revisión bibliográfica descriptiva de la información publicada desde 2011 hasta la actualidad, tanto impresa como online, sobre el transporte intrahospitalario del paciente grave. La búsqueda se realizó utilizando los términos: transporte de pacientes, paciente grave, paciente crítico, cuidados intensivos, transporte intrahospitalario y evento adverso, en las bases de datos de SciELO, MEDLINE, Full Text, PubMed Central y Biblioteca Virtual del SSPA procurando los trabajos a texto completo en los idiomas español e inglés. Como resultado de esta búsqueda, se obtuvieron 11 artículos relacionados con el tema, de los cuales se tomaron en consideración sólo 3.

## RESULTADOS

La revisión se centra en el análisis de los riesgos relacionados con los TIH, los eventos adversos asociados, su incidencia y como prevenirlos. Todo TIH presenta una serie de riesgos que deben ser valorados antes de tomar la decisión del transporte, y pueden ser minimizados gracias a la planificación, el uso de personal entrenado para la resolución inmediata de imprevistos que comprometan la vida del enfermo y la utilización de material adecuado con sistemas de soporte vital y monitorización conforme a criterios de calidad y seguridad clínica. Si la monitorización es la adecuada y el soporte ventilatorio está garantizado durante el traslado, la aparición de incidencias graves es menor.

\* El riesgo de morbilidad y mortalidad del paciente grave se incrementa durante el traslado, por lo que el TIH de un enfermo crítico tiene que estar avalado por la ponderación de los riesgos y beneficios potenciales (tabla 1).

Los riesgos mas frecuentes son: Relacionados con el paciente, con el equipo y con la organización y el equipo humano. (Grafica 2). Y dentro de los relacionados con el paciente, los más habituales son: agitación, inestabilidad hemodinámica, necesidades elevadas de O2 y politraumatizados.



\*El desplazamiento de enfermos críticos intrahospitalario, debe llevarse a cabo por profesionales dedicados y especialmente adiestrados para ese procedimiento. A pesar de la validez de la recomendación, no es la práctica habitual, pues el traslado suele realizarlo el personal de la propia unidad.

\*Se propone una Lista de Verificación (LV) para prevenir o evitar los riesgos asociados, con los principales puntos de control y las medidas que deben tomarse antes, durante y después, basadas en la experiencia y en varias publicaciones internacionales.

### Escala clasificación de riesgo para el transporte. TABLA 1

<b>VIA AEREA</b>	
• No aislada	0
• TET o traqueostomía	2
<b>SOPORTE VENTILATORIO</b>	
• No	0
• Oxígeno suplementario	1
• Ventilación Mecánica	2
<b>MONITORIZACIÓN ECG</b>	
• NO	0
• Necesaria	1
• Imprescindible	2
<b>GLASGOW</b>	
• 15 puntos	0
• 8-14 puntos	1
• < de 8 puntos	2
<b>SOPORTE</b>	
• No	0
• Antiarrítmicos	1
• Aminas	2
<b>ARRITMIAS</b>	
• No	0
• Aislada	1
• Frecuentes	2

0-3 Transporte de bajo riesgo  
4-7 Transporte de riesgo intermedio  
8 + Transporte de alto riesgo

## CONCLUSIONES

En definitiva, el buen sentido clínico y un análisis riesgo-beneficio son los únicos criterios actuales para decidir sobre el TIH. Creemos necesaria la instauración de protocolos de actuación en todos los hospitales durante la movilización fuera de UCI.

La estabilización previa del paciente, la adecuación y preparación de las unidades de destino, llevar a cabo una lista de verificación (LV) y la dotación material y humana de los equipos de transporte, son los puntos en los que se puede actuar para reducir el riesgo de complicaciones.

### Bibliografía

- Melgarejo Urendez A, Bernat Adell MD, Lorente García P. Análisis de eventos adversos asociados al traslado intrahospitalario del paciente crítico. Listado de verificación. Enfermería Intensiva. 2014 Apr;25(2):58-64.
- Noa Hernández JE, González EC, Romero JMC, Baños LC de. Transporte intrahospitalario del paciente grave. Necesidad de una guía de actuación. Enfermería Intensiva. 2011 Apr;22(2):74-7.
- León Gil C, Cuñat de la Hoz J, Palencia Herrejón E et al. Indicadores de calidad en el enfermo crítico. Actualización 2011. Indicador no 87: traslado intrahospitalario asistido [Internet]. Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (Semicyuc); 2011 p. 188. Available from: [http://www.semicyuc.org/sites/default/files/actualizacion\\_indicadores\\_calidad\\_2011.pdf](http://www.semicyuc.org/sites/default/files/actualizacion_indicadores_calidad_2011.pdf)