

La Enfermera Referente en Seguridad del paciente quirúrgico

Rosario Coutado Juncal, Juan Carlos Jordá Sánchez,
Isabel Castaño Núñez y Anna Cruz Oliveras

Toledo, 22 de Noviembre de 2019



La Alianza Mundial para la Seguridad de los pacientes se asienta en tres pilares:

1. Impulsar prácticas seguras,
2. Proporcionar herramientas y metodología de Trabajo,
3. Crear y consolidar una cultura de Seguridad.



Perfil de la Enfermera Referente

- Enfermera quirúrgica, formada con Máster o Postgrado.
- Amplia experiencia en el ámbito quirúrgico.
- Participante en comisiones multidisciplinarias para aportar valor y visión.
- Capacitada para tomar decisiones, formada en el ámbito de la Seguridad del Paciente.
- Capacitada para la difusión de las prácticas seguras.



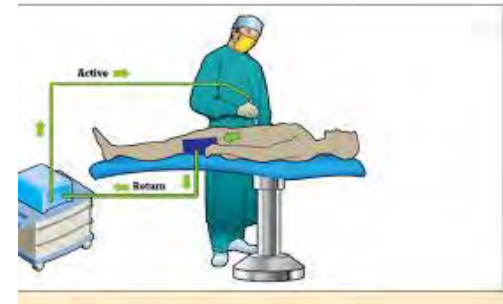
Prácticas Seguras

Hospital
Universitari
Sagrat Cor

- Listado de Verificación Quirúrgica de la OMS.
- Recomendaciones de Helsinki de Seguridad en Anestesia.
- Proyecto “*Infección Quirúrgica Zero*”.
- Identificación inequívoca.
- Marcado del sitio quirúrgico.
- Uso seguro del medicamento: etiquetado.
- Traspaso seguro de Sala Quirúrgica a Reanimación.
- Profilaxis del trombolismo venoso.



La enfermera referente vincula las prácticas asistenciales del proceso con las prácticas seguras recogidas en la LVQ, así como, todas aquellas derivadas del proceso quirúrgico, electrocirugía, hemovigilancia, normotermia.



ROL

- Es el garante del cumplimiento de los estándares de seguridad y calidad.
- Ofrece visión en las comisiones multidisciplinarias.
- Es el punto de comunicación con todo el equipo asistencial, de gestión y dirección.



Identificación activa e inequívoca

La identificación activa positiva en el proceso quirúrgico ha llegado a un 100% de cumplimiento y el uso de las pulseras identificativas tienen una tasa de cumplimiento en todo el proceso de cerca del 90%.



Infecciones

La tasa de infección en la herida quirúrgica ha disminuido más del 25%.

El cumplimiento del Bundle en Cirugía Colo-rectal, instaurado por el proyecto *PreVinqCat* se acerca al 90%.

El cumplimiento del Bundle en COT para prótesis de rodilla y cadera está en torno al 80%.



Bandle Colorectal

Hospital
Universitari
Sagrat Cor

Hospital
Universitari
Sagrat Cor

PREVINQ- CA¹
VINCat

ETIQUETA PACIENTE

CIRUGIA COLORECTAL

Profilaxis ATB EV SI NO Fàrmac i dosi _____

Hora Inici ATB _____

Hora Finalització ATB _____

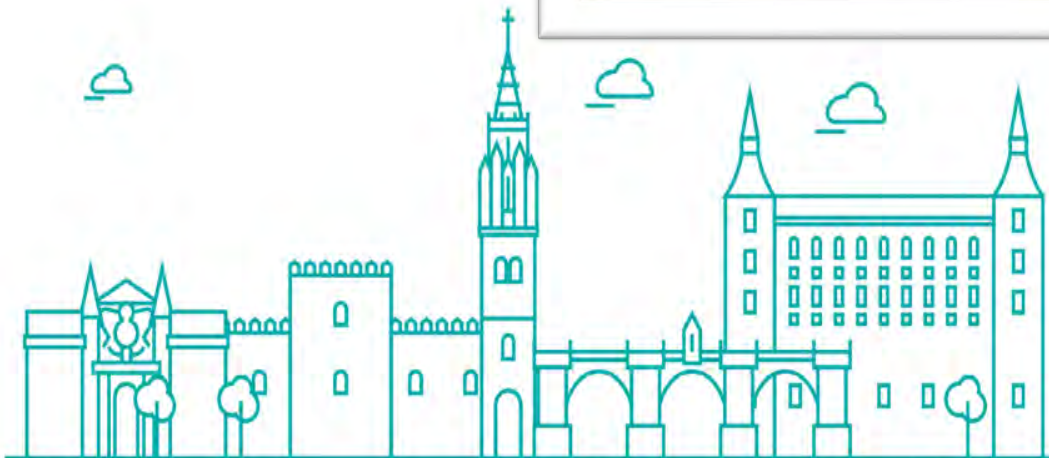
Hora Inici IQ (INCISIÓ) _____

Paquet de mesures generals:

Eliminació del pèl cutani	SI	NO	NO REGISTRAT
Esquilat amb maquineta Elèctrica amb capçal rebutjable	SI	NO	NO REGISTRAT
Antisèpsia de la pell amb clorhexidina alcohòlica al 2%	SI	NO	NO REGISTRAT
Utilització mesures d'escalfament durant la cirurgia	SI	NO	NO REGISTRAT
Tª al final de la intervenció quirúrgica	<input type="text"/>		
Glicèmia al final de la IQ	<input type="text"/>		

Paquet de mesures específic

Profilaxis antibiòtica oral	SI	NO	NO REGISTRAT
Preparació mecànica de còlon	SI	NO	NO REGISTRAT
Utilització de protector plàstic de paret abdominal de doble anell	SI	NO	NO REGISTRAT



Bandle COT PTC y PTR

Hospital
Universitari
Sagrat Cor

PREVENIO-CAT
VINCAT
B2019

ETIQUETA PACIENTE

PROFESIONALS DE L'ÀMBIT DE LA FARMACIA

Professió ATN: SI NO NO REGISTRAT

Forma ATN:

Norma Farmacèutica ATN:

Norma Inter CC (DMLCCT):

Norma Inter d'Equipaments PTR:

Paquet de mesures preventiu:

Eliminació del gel corant SI NO NO REGISTRAT

Esquella amb desinfectant (Esterilització de l'equipament) SI NO NO REGISTRAT

Antisèptic de la pell amb clorhexidina/alcohol al 70 SI NO NO REGISTRAT

Utilització de mesures d'asepte durant la cirurgia SI NO NO REGISTRAT

SI Afectar al final de la intervenció quirúrgica

Clorhexidina al final de la PT:

Paquet de mesures específic:

Finalització Profunditat de l'incisió al final de la cirurgia SI NO NO REGISTRAT NO TORNAMENT



Check-list

- El cumplimiento del registro del Checck-list es del 75%.
- Mejorable el registro de algunos profesionales.
- Destacable la implicación del personal de Enfermería.



[illegible]

Satisfacción

- Todo el personal enfermero se ve revalorizado al formar parte indispensable del control de la seguridad durante el proceso quirúrgico.
- La difusión de los resultados positivos junto con la inclusión del personal en el proceso influye aumentando su efectividad.
- Un personal satisfecho de su labor es más eficiente y eficaz.
- Los objetivos conseguidos son la antesala de los próximos retos.



Conclusiones

- Aumento de los registros del check-list.
- Aumento del marcage de la zona quirúrgica.
- Disminución drástica de errores de identificación o zona errónea.
- Mayor implicación de los profesionales.
- Sustitución de la relación jerárquica por la de liderazgo.



¡GRACIAS POR
ESCUCHARME!

