



PRÁCTICAS SEGURAS EN LA EVALUACIÓN PREOPERATORIA POR ENFERMERA

Cristina Ortega Lara
Agosto 2018

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL PACIENTE

Cada intervención quirúrgica origina en el paciente una importante alteración fisiológica y emocional.

La valoración del paciente es el primer paso en el proceso de enfermería, siendo necesaria para identificar e implementar las intervenciones que deben realizarse, valorando la eficacia de las mismas y minimizando los riesgos que conlleva.

EVALUACIÓN PRE-ANESTÉSICA (EPA)

Proceso de análisis clínico, de responsabilidad del anestesiólogo o enfermera en casos definidos, que incorpora datos relevantes de la ficha clínica, exámenes, entrevista con el paciente y/o familiares, y valoración del paciente que será sometido a un procedimiento que requiere anestesia.

ESTADÍSTICAS DEL CENTRO

En el año 2017, el Centro de Atención Ambulatoria del HT*, se realizaron 101.180 consultas médicas ambulatorias y 3.143 planificaciones de cirugías.

Antes del año 2014, los pacientes ambulatorios a los cuales se les planificaba una cirugía, eran evaluados por su médico tratante, les indicaba su cirugía, exámenes y los controlaba con los resultados. Si verificaba que tenían alguna alteración, los derivaba a IC y los volvía a controlar hasta que tuviera todos los pases para la cirugía.

1

Mayor demanda de consultas médicas ambulatorias

2

Demora en la evaluaciones preoperatorias

3

Aumento de días de tratamientos de pacientes

4

Evento adversos asociados a complicaciones anestésicas y quirúrgicas

5

Descoordinación entre áreas (ambulatoria, quirúrgica y hospitalizados)

6

Falta de educación a pacientes y entrega de información relevante para la cirugía y hospitalizaciones



Asegurar que los
pacientes ambulatorios
cumplan con los requisitos
necesarios para una
intervención quirúrgica



Minimizar el riesgo de
complicaciones
anestésicas y quirúrgicas
en pacientes ambulatorios
con indicación quirúrgica



INTERVENCIÓN

DESDE AÑO 2014 HASTA LA ACTUALIDAD



Creación de cargo de Enfermera de Evaluación pre anestésica:

- Aumento de capacity de Enfermería: Se aumenta 1 Enfermera y 1 TENS.
- Creación de puesto de trabajo
- Promoción del rol de educación en de roles de Enfermera
- Creación de folletería para pacientes



Actualización de norma de evaluación pre anestésica:

- Estandarización del manejo
- Estandarización de responsabilidades en la evaluación
- Estandarización de toma de ex. preop. e IC.



Creación de nuevo flujo de atención de pacientes ambulatorios con indicación de cirugía:

- Todos los pacientes deben pasar por Evaluación pre anestésica por Enfermera

ETAPA 1: Con paciente

Entrevista al paciente en CAA

Revisar indicaciones médicas y gestionar la toma de exámenes preoperatorios

Entrega de información relevante para el pabellón

ETAPA 2: Sin paciente

Enfermera revisa, imprime y adjunta a la ficha clínica todos los exámenes preoperatorios del paciente

Si están alterados según norma institucional, se gestionan las IC que correspondan

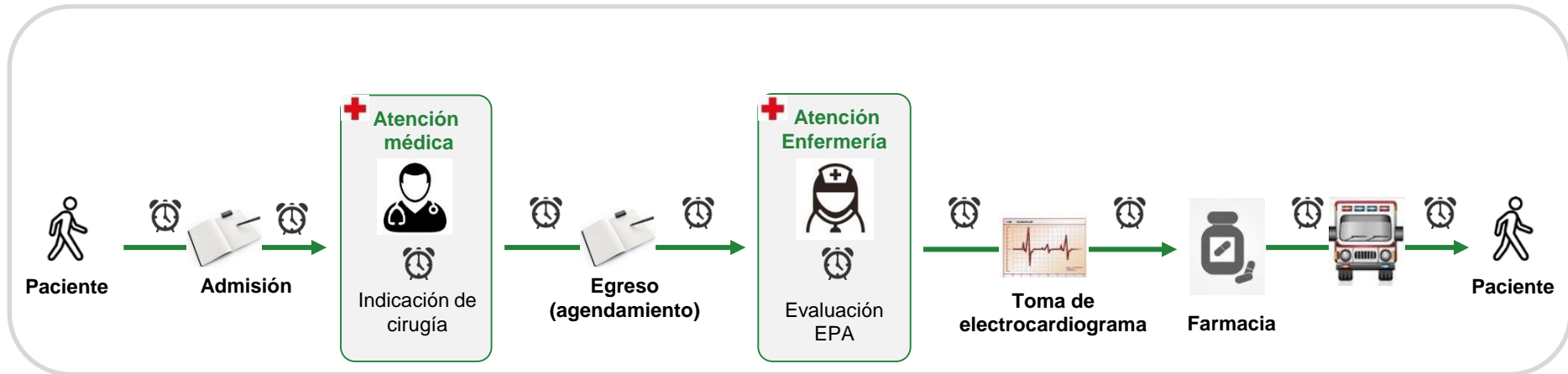
Revisar y gestionar todas las indicaciones médicas solicitadas hasta obtener el pase preoperatorio

Se gestiona evaluación por Anestésista

Revisar y gestionar todas las indicaciones médicas solicitadas hasta obtener el pase



Enfermera realiza check list en ficha clínica electrónica y se envía a admisión la ficha física.

ETAPA I EVALUACIÓN CON PACIENTE

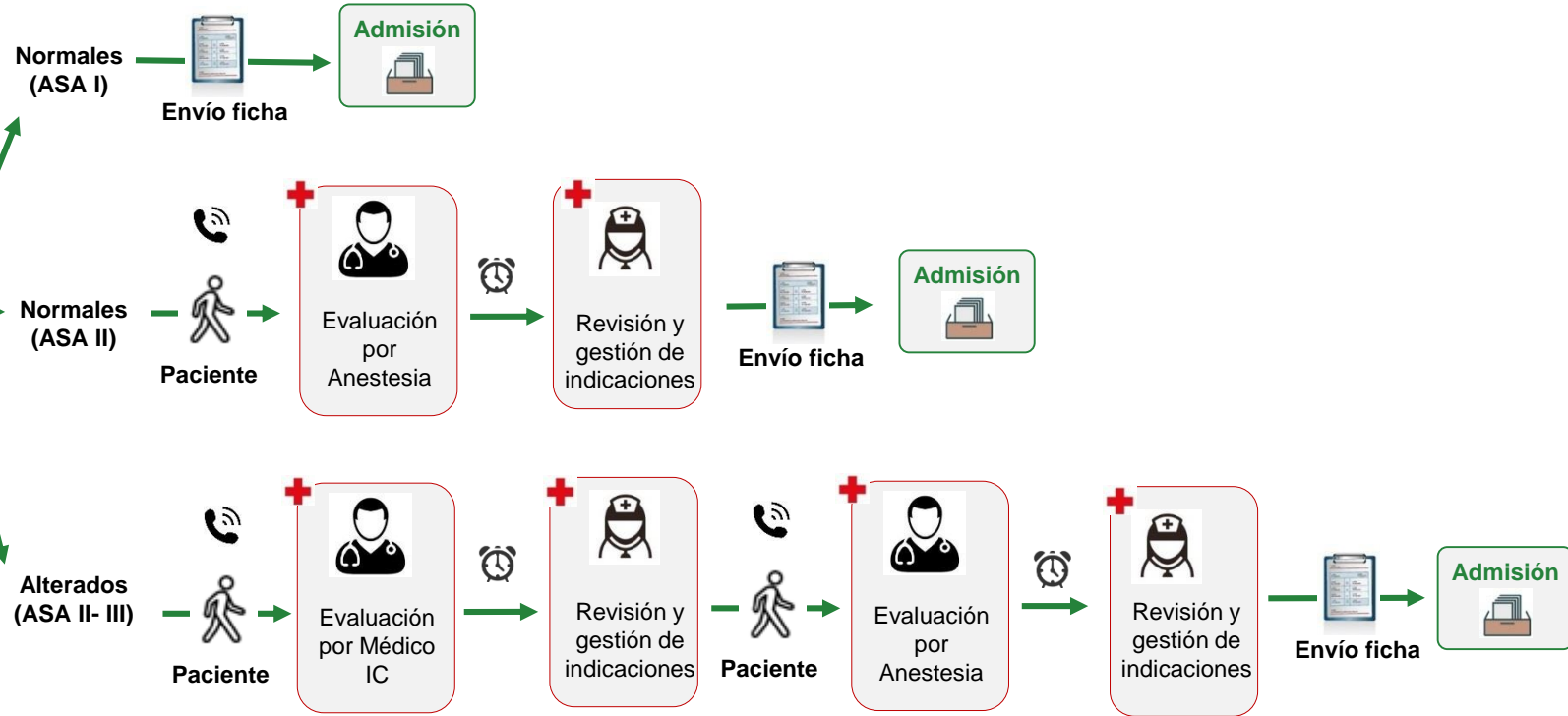



ETAPA II EVALUACIÓN SIN PACIENTE

+ Evaluación Enfermería



- Revisión de ex. preop.
- Se arma ficha clínica física, se adjuntan ex.



INFORMATIVO PARA PACIENTE DE CIRUGÍA CON HOSPITALIZACIÓN

Hospital del
Trabajador

NOMBRE PACIENTE	:	
RUT	:	
FECHA PROBABLE DE CIRUGÍA	:	

* IMPORTANTE: La fecha de su cirugía está sujeta a cambios. Lo llamaremos para confirmar la fecha, o modificarla en caso que corresponda. Procure estar atento(a) a su teléfono.

1.- CONFIRMACIÓN DE CIRUGÍA

Lo llamaremos el día hábil anterior a la fecha probable de cirugía (entre las 12:00 y 16:00 hrs) para confirmar su fecha, hora y lugar de presentación. ____/____/____

En caso de no recibir este llamado, usted deberá comunicarse entre las 15:00 Y 18:00 hrs. a los siguientes números, en el siguiente orden:

Teléfono 1: (+56) 2 2685 3277

Teléfono 2: (+56) 2 2685 3278

En caso de estar cursando una enfermedad común (fiebre, gripe, etc.), por favor avisar a los teléfonos antes indicados.

2.- INDICACIONES PARA SU CIRUGÍA Y HOSPITALIZACIÓN

2.1 INDICACIONES MÉDICAS

Es importante seguir las indicaciones de Anestesiólogo o Enfermería respecto de los medicamentos que usted toma. Si es usuario de medicamentos anticoagulantes como Fragmin o Clexane, no debe administrárselo el día de la cirugía.

2.2 INDICACIONES GENERALES

- Presentarse con puntualidad a la hora citada con su cédula de identidad.
- Si se hospitaliza el mismo día, debe asistir en ayuno (no ingerir ni alimentos sólidos ni líquidos) desde al menos 8 horas previo a su cirugía. Si se hospitaliza el día previo, su ayuno comenzará en el hospital.
- Asistir bañado, con el cabello lavado, sin maquillaje, con uñas cortas y sin esmalte.

2.3 ¿QUÉ TRAER PARA SU HOSPITALIZACIÓN?

- Medicamentos que usted tome habitualmente para tratar alguna enfermedad previa (diabetes, hipertensión, hipotiroidismo, etc.) Éstos deben venir en su envase original (no sueltos).
- Útiles de aseo: Jabón, champú, pasta de dientes, cepillo dental, toalla, peineta, desodorante, máquina de afeitar (en caso de utilizar), zapatillas de levantar y bata (si desea).

INFORMATIVO PARA PACIENTE DE CIRUGÍA CON HOSPITALIZACIÓN

Hospital del
Trabajador

2.4 ¿QUÉ NO TRAER PARA SU HOSPITALIZACIÓN?

- Por su seguridad, el Hospital del Trabajador le recomienda no traer documentos o artículos de valor, ya que no nos hacemos responsables de su pérdida.
- Alimentos de ningún tipo. La alimentación y cubiertos serán proporcionados por el hospital de acuerdo con las indicaciones médicas.
- Artefactos electrónicos (radio, TV, notebook, etc.). El hospital cuenta con Televisión.
- La camisa hospitalaria será proporcionada por el hospital.

3.- HORARIOS DE VISITA A HOSPITALIZADOS

3° PONIENTE, 4° PONIENTE Y 5° PONIENTE	LUNES A DOMINGO DE 15:00 A 17:30 HORAS
5° QUEMADOS	LUNES A DOMINGO DE 15:00 A 17:30 HORAS
UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO (UNI – UCI)	LUNES A DOMINGO DE 15:00 A 17:00 HORAS
CENTRO DE TRAUMA 3° Y 4° (PENSIONADO)	LUNES A DOMINGO DE 08:00 A 20:00 HORAS

4.- BANCO DE SANGRE

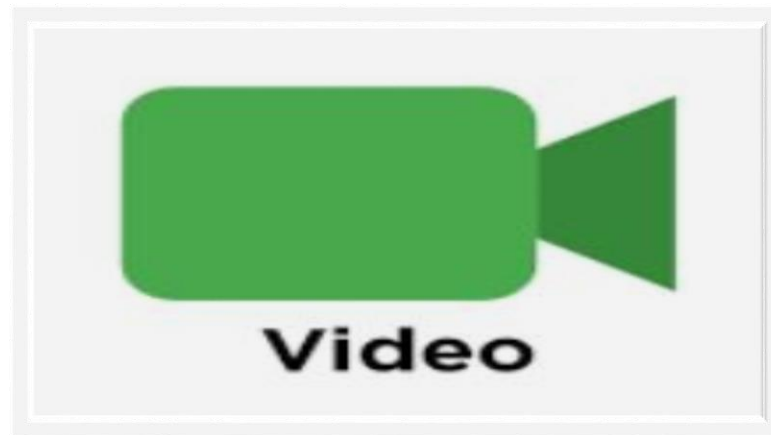
De ser necesario para su cirugía, su médico tratante le informará que usted necesitará traer a lo menos un dador de sangre.

En tal situación, su donante deberá dirigirse al Banco de Sangre de nuestro hospital, Vicuña Mackenna 200 piso 2, teléfono 2 2685 3622.

*** Ayúdenos a fomentar la donación voluntaria. Invite a sus familiares y amigos a realizar un generoso aporte en nuestro Banco de Sangre ***

5.- RECUERDE

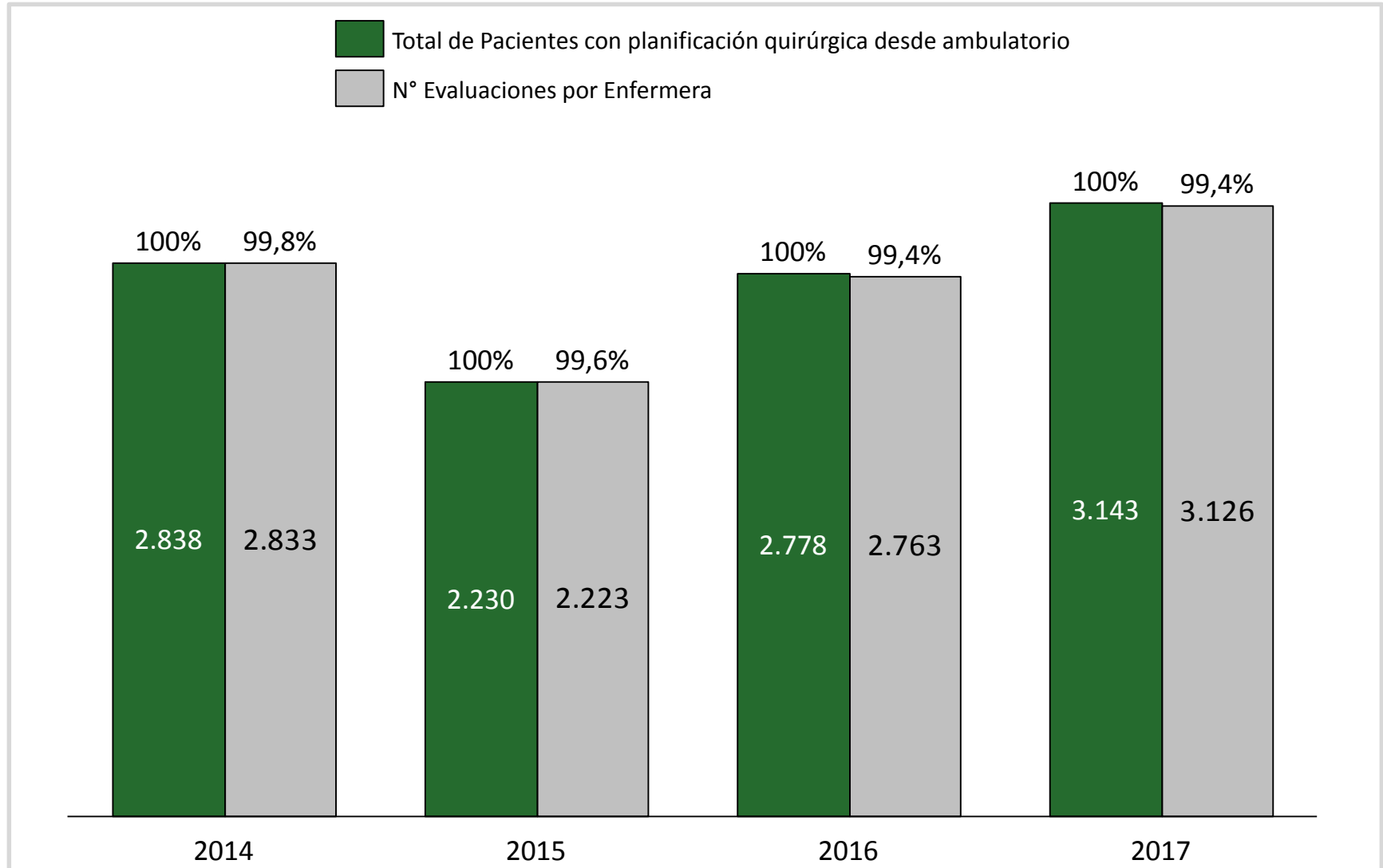
- Posterior a su cirugía, pasará la noche en el hospital.
- Es importante que mantenga sus teléfonos actualizados y que esté atento(a) a ellos por cualquier información que necesitemos entregarle.



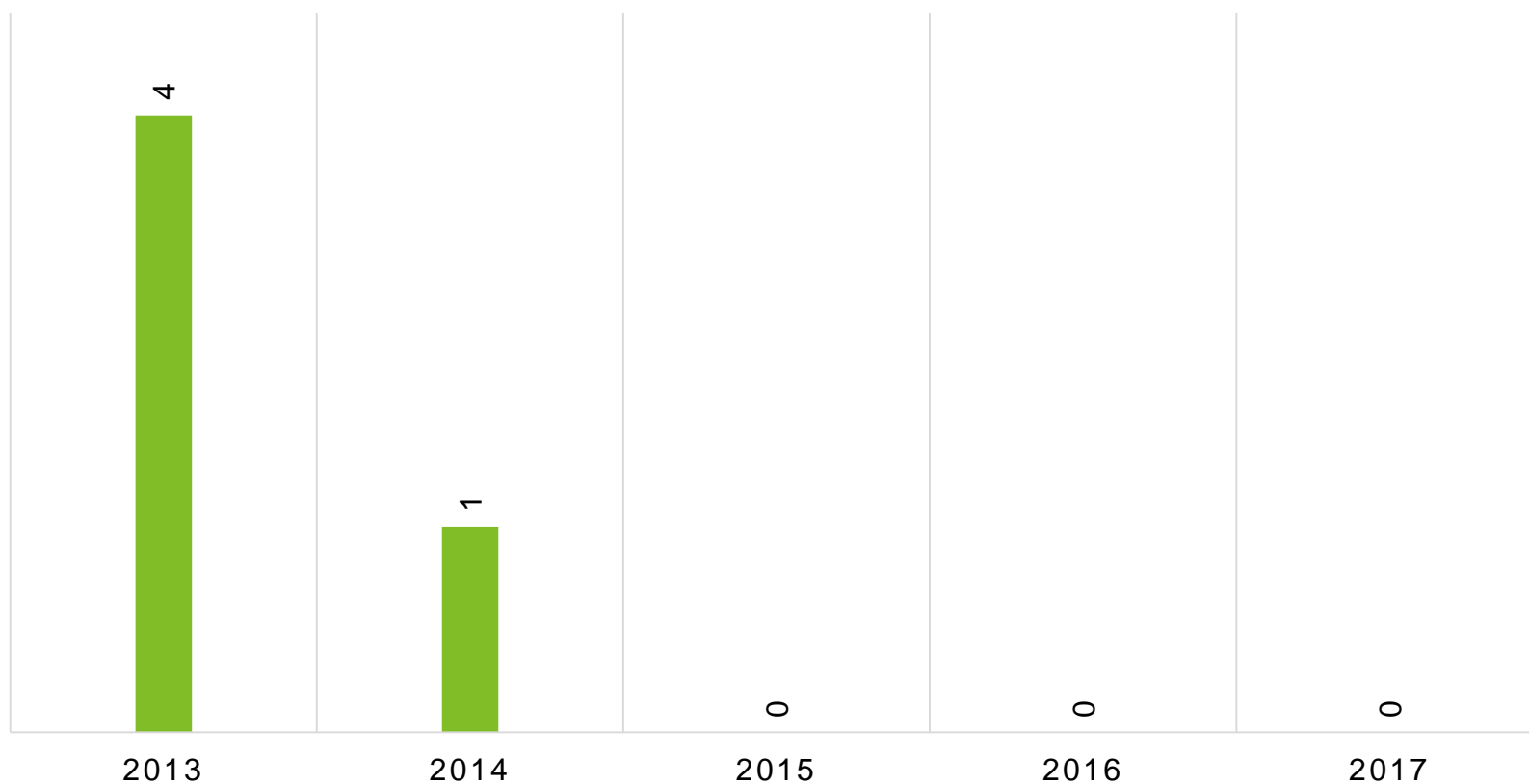
RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

RESULTADOS

PORCENTAJE DE EVALUACIONES PRE ANESTÉSICAS POR ENFERMERA



INCIDENTES DE SEGURIDAD ASOCIADOS A EVALUACIONES PRE ANESTÉSICAS EN PACIENTES AMBULATORIOS



Hasta antes del año 2014 no se contaba con ninguna información estadística de evaluaciones pre anestésicas por Enfermera.

Para comparar impacto en las atenciones pre y post intervención, se considerará que en año 2013 hubo misma cantidad de pacientes ambulatorios con indicación quirúrgica que año 2014.

ASA	2014	
ASA I	60%	1703
ASA II	39,5%	1107
ASA III	0,5%	14
Total	2838	

ASA	N° CONSULTAS MÉDICAS PRE INTERVENCIÓN	N° CONSULTAS MÉDICAS POST INTERVENCIÓN
ASA I	2	1
ASA II	3	1
ASA III	4	1

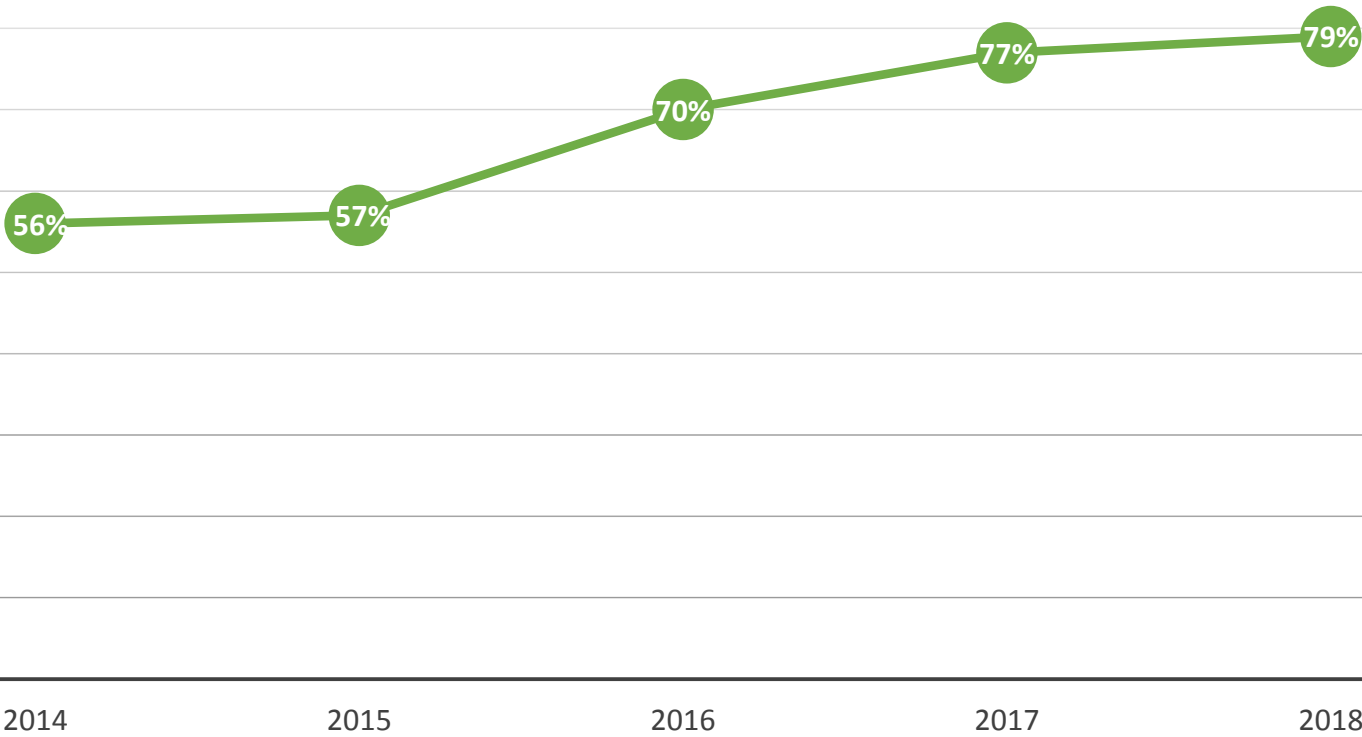
ASA	2013	2014	DIFERENCIA
ASA I	3406	1703	1703
ASA II	3320	1107	2214
ASA III	57	14	43
TOTAL	7946	2838	5108

**AHORRO
ESTIMATIVO DE
5000 CONSULTAS
MÉDICAS EN 1
AÑO**

RESULTADOS

SATISFACCIÓN DE PACIENTES

Resultado evolutivo de EPA en Centro de Atención Ambulatoria



IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



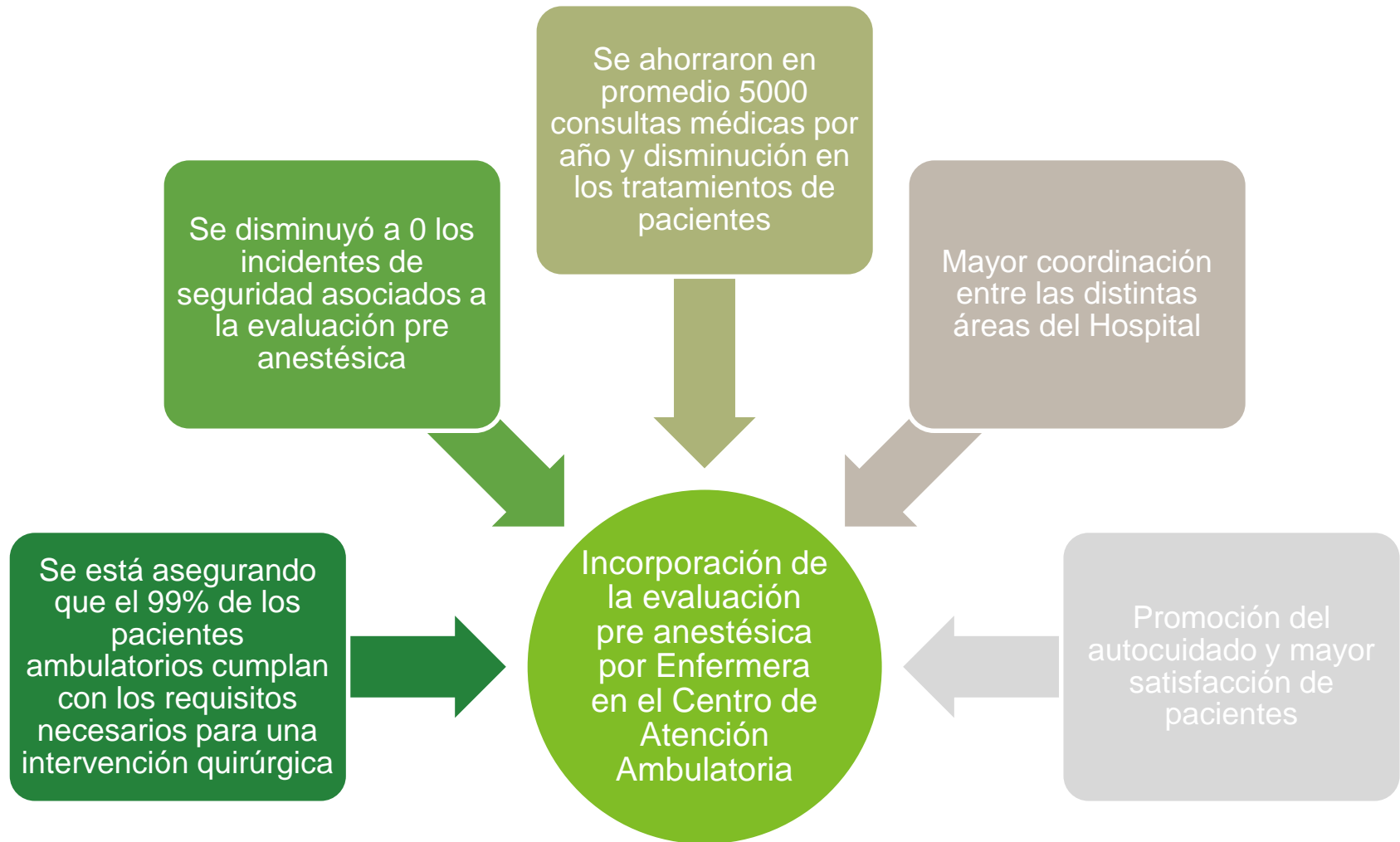
1 La evaluación por Enfermera es el segundo filtro en la pesquisa de enfermedades que podrían conllevar a complicaciones quirúrgicas (HTA-DM-Cardiopatías-otros)

2 Tras una completa valoración de enfermería se detectan alergias de importancia quirúrgica que no son pesquisadas por los médicos, Ej: alergia al Látex

3 Las Enfermeras de Evaluación pre anestésica manejan adecuadamente los pacientes con patologías crónicas como HTA, DM, optimizando así sus tratamientos y reduciendo tanto las complicaciones como las suspensiones de cirugía

4 Las enfermeras aseguran la continuidad de las indicaciones médicas de los pacientes, ej. Continuidad de anticoagulación frente a postergación de cirugías

5 Con la implementación de esta intervención, se reducen los tiempos de evaluación pre anestésica, se controla rápidamente las complicaciones de pacientes, reduciendo no solo las eventuales complicaciones sino que también asegurando que los tratamientos de pacientes sean los óptimos.





**NADIE CUIDA MEJOR A LOS
TRABAJADORES DE CHILE**

