

Registros, procesos y procedimientos. Trabajar con seguridad evitando errores

Marta Pagès
Cap d'Àrea Procés Quirúrgic



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
**Gerència Territorial
Metropolitana Sud**



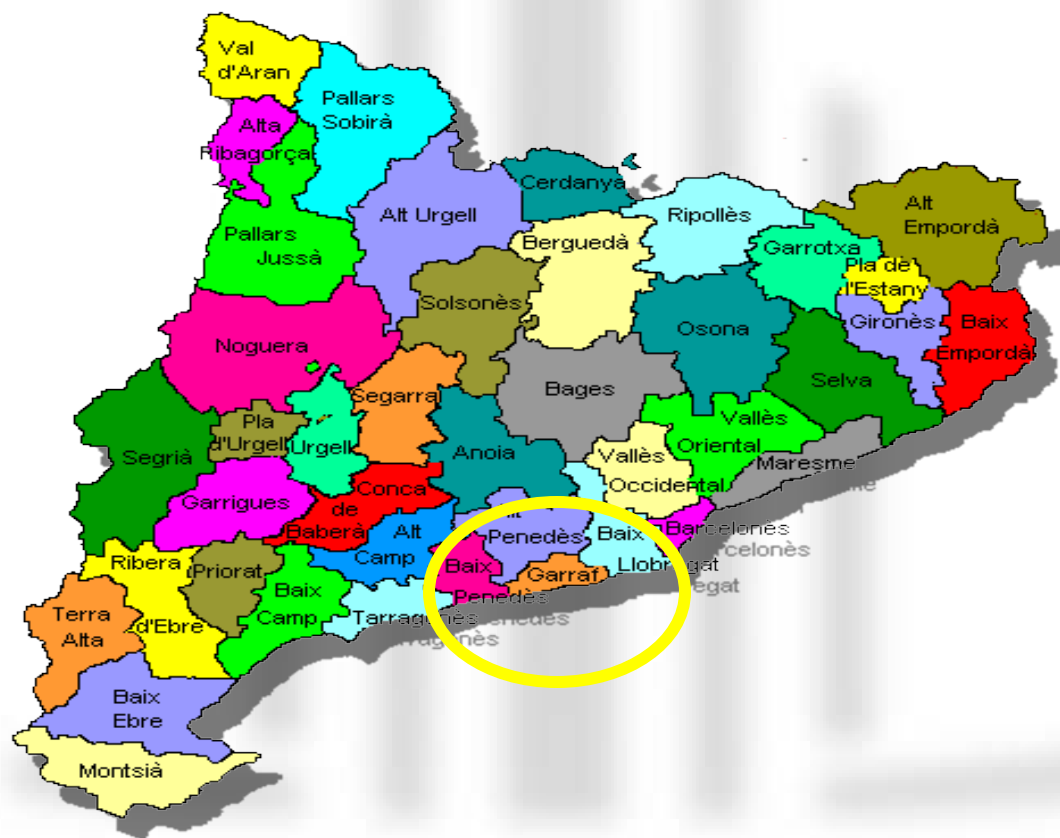
Bellvitge
Hospital



Institut Català
de la Salut

Gerencia Territorial ICS: HUB Área Metropolitana Sur

Estructura que integra al HUB, Hospital de Viladecans y 66 equipos de Atención Primaria, distribuidos en L Hospitalet de Llobregat y las comarcas Baix Llobregat , Alt Penedés y Garraf.



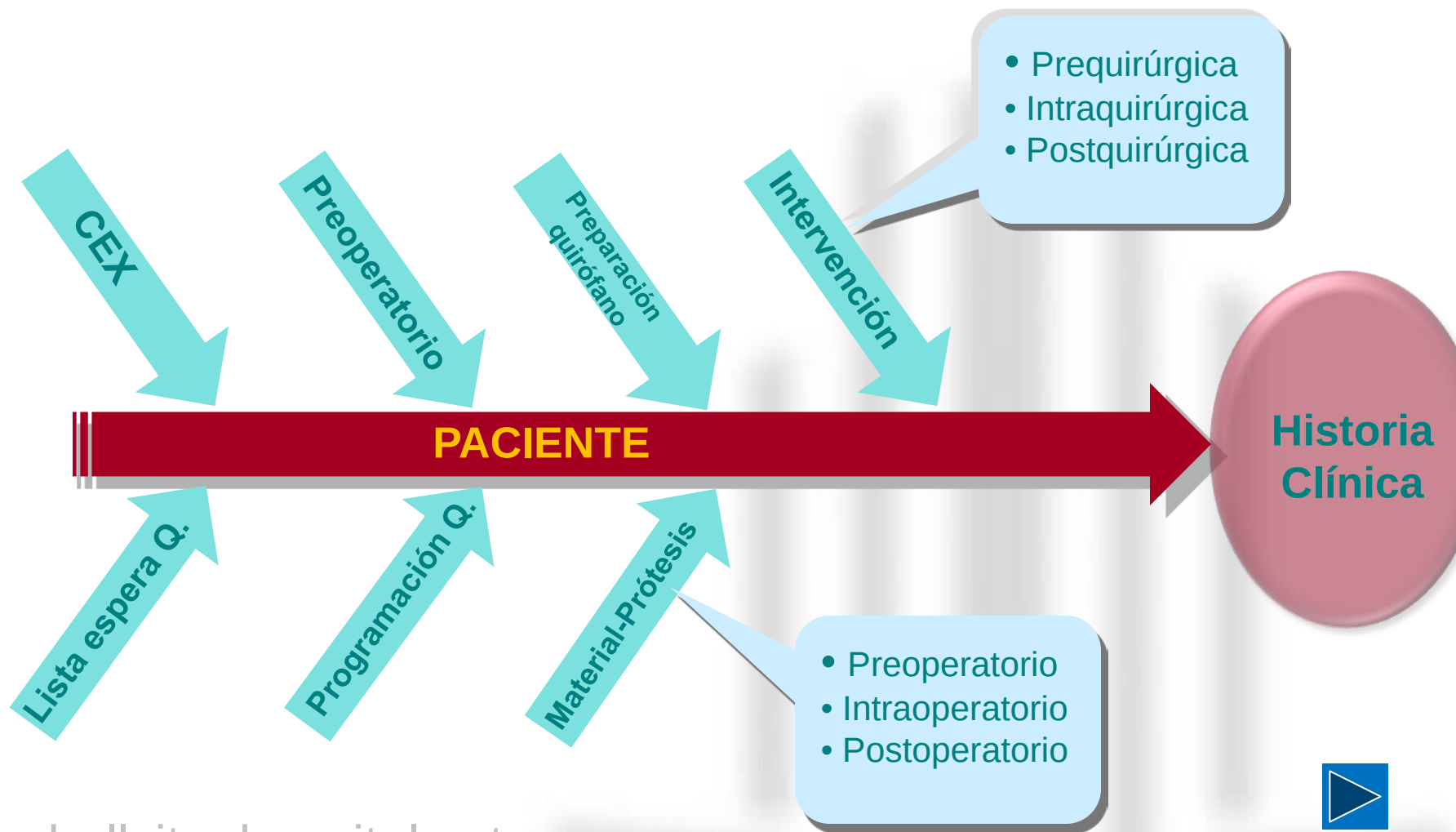
HOSPITAL UNIVERSITARIO de BELLVITGE

- Hospital público que pertenece al Institut Català de la Salut (ICS)
- Acreditado de tercer nivel
- Población de 1.300.000 habitantes
- Tratamiento de todas las especialidades sin pediatría ni obstetricia
- Gerencia Territorial Metropolitana Sur
- Centro de referencia de las regiones sanitarias Tarragona, Tortosa y Lérida.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

INTERVENCIONES	2007	2008	2009
IQ Programadas	17.510	18.196	18.404
CMA	5.108	5.379	5.344
IQ Menor	636	544	1.038
IQ URG	585	644	661
TRANSPLANTES			
Renal	89	83	96
Hepáticos	58	48	57
Hepatorenal	0	3	3
Cardíacos	12	17	14
Cardiorenal	1	1	1
Córnea	42	41	

REGISTRO ENFERMERA



ENFERMERA QUIR. - CUIDADOS Y TECNICA



REGISTROS

- Poca cultura de registro en el área quirúrgica.
- Se considera el cuidado enfermero impregnado de tecnología.
- Inicio de imperativos legales relacionados con la infección.

IMPRESOS I

Hoja de seguimiento de enfermería de la Unidad de Hospitalización

[illegible]

IMPRESOS II

En cada etapa se le adjudicaba un impreso específico

- Consultas externas.
- Lista de espera quirúrgica.
- Programación
- Preoperatorio:
 - Visita anestesia
 - Pruebas prequirúrgicas
 - Visita enfermera
 - Preparación prequirúrgica
 - Acogida en quirófano
 - Revisión sala quirúrgica

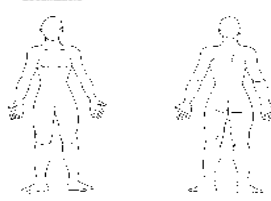
IMPRESOS III

En cada etapa se le adjudicaba un impreso específico

- Intraoperatorio:
 - Atención al paciente, colocación, control
 - Control material
 - Control de prótesis
 - Control de gasas
 - Anatomía Patológica
 - Coordinación equipos quirúrgicos, horarios
 - Coordinación Servicios de soporte
- Postoperatorio:
 - Control del paciente – cuidados enfermeros

IMPRESOS IV

Hoja de enfermeria quirúrgica

		NHC _____ Cognoms _____ Nom _____ Servei _____													
Hab./lit. _____		Edat _____													
FULL QUIRÚRGIC D'INFERMERIA															
Diagnòstic preoperatori _____		Data prevista IQ _____													
Intervenció prevista _____		Hora prevista IQ _____													
Al·lèrgies/Consideracions especials _____ ☐ No															
PREQUIRÚRGIC	Informació pre-Q _____	Sí ☐ No ☐ NP ☐	Ènema _____												
	Higiene a/clorhexidina (ml) _____	Sí ☐ No ☐ NP ☐	Preparació específica _____												
	Higiene a/clorhexidina (dia) _____	Sí ☐ No ☐ NP ☐	Premedicació administrada _____												
	Tallet de pèl de la zona _____	Sí ☐ No ☐ NP ☐	Dajó _____ Des de les _____ hores												
	Retirada joies/pròtesi _____	Sí ☐ No ☐ NP ☐	_____												
	Broquet d'identificació _____	Sí ☐ No ☐ NP ☐	_____												
Signatura / Codí Infermeria _____															
IQ _____ Data _____															
☐ Rebuta i identificació Higiene prèvia: ☐ correcta ☐ incorrecta Rentat quirúrgic: ☐ Sí ☐ No ☐ NP															
Posició quirúrgica ☐ Decòbit sup ☐ D. Pron ☐ D. Lateral dret ☐ D. Lateral esquerre ☐ Fowler ☐ Mahometana ☐ Tracció ☐ Ginecològica ☐ Litotomia ☐ Altres _____															
Anestèsia _____ Intubació: ☐ Sí ☐ No Extubació: ☐ Sí ☐ No															
Catèter vascular ☐ Abocath ☐ Drum ☐ CVC 2 ☐ CVC 3 ☐ C. Arterial ☐ Swanz-ganz															
Isquèmia: _____ Hora d'inici _____ Hora final _____ Total _____ • NP															
Núm. analítica _____ • NP Núm. Anatomia patològica _____ • NP Núm. PerOe _____ • NP															
Microbiologia _____ • NP															
TRANSQUIRÚRGIC	Seguretat		Localització												
	Placa de bicluril(1) ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Manta tèrmica ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Protecció ocular ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Prevenció UPP ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Contatge gases: greus OK ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Contatge gases: petites OK ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Contatge fonudes OK ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Contatge agulles OK ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
	Drenatge ☐ Sí ☐ No ☐ NP														
(2) Borda vesical; (3) SNL; (4) Pedon; (5) Penrose; (6) D. Toràcic; (7) Kher; (8) D. Pericardic; (9) D. Ventricular; (10) D. Timpànic; (11) Ostomia _____ (12) Altres _____															
Pròtesi ☐ Sí ☐ No ☐ NP															
Rx ☐ Sí ☐ No ☐ NP															
<table border="1"> <tr> <th>Hora</th> <th>Observacions (medicació, perfusions, apòsit, altres)</th> <th>Codí</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			Hora	Observacions (medicació, perfusions, apòsit, altres)	Codí										
Hora	Observacions (medicació, perfusions, apòsit, altres)	Codí													
Signatura i codí Infermeria _____															
Full quirúrgic d'infermeria															

INFORMACIÓN - RECOMENDACIONES

Informació i recomanacions després d'una intervenció de cirurgia de tiroides

Recomanacions postoperatories generals

La vostra col·laboració és imprescindible per a l'èxit de la intervenció. Si us plau, llegiu detingudament les instruccions següents:

- Torneu a casa acompanyat d'una persona adulta responsable.
- No podeu conduir cap mena de vehicle ni utilitzar cap maquinària fins que el metge especialista us doni l'alta.
- No signeu cap document legal fins que hagin passat 24 h després de l'anestèsia.
- No ingereu begudes alcohòliques fins que hagin passat 24 h de la intervenció.
- Prenau la medicació segons la pauta prescrita en el document adjunt. Si preneu medicació per algun altre procés crònic, podeu reiniciar-la en tornar al vostre domicili seguint la pauta habitual si no hi ha cap contraindicació pel vostre especialista.

Recomanacions postoperatories específiques

- Quan torneu a casa, podeu menjar seguint la vostra dieta habitual. Procureu que la dieta sigui de fàcil digestió en les primeres 24 h després de la intervenció. És important que prengueu aliments rics en calci (llet, iogurts, formatge...) com a mínim durant la primera setmana de la intervenció.
- Podeu dubar-vos a partir de les 24 h després de la intervenció. Es recomana que sigui una duba ràpida. Assequeu la ferida amb una tovallola de cotó i assequeu les tires de paper de la cicatriu amb associador (AIRE FRED). Després poseu povidona iodada (Betadine).
- És important mantenir la ferida neta, seca i aïrejada.
- Si porteu grapes, us les retirarà el cirurgià el dia que tingueu visita a Consultes Externes.
- Procureu no pendre el sol directament sobre la ferida i més endavant sobre la cicatriu, com a mínim, durant el primer any. Haurau de protegir-la amb crema solar factor de protecció total.
- Procureu no fer cap moviment brusc amb el coll.

Signes d'alerta

- Dolor intens que no cedeix malgrat haver pres correctament la medicació pautada.
- Formigueig i/o rampes al voltant de la boca, mans i cames.
- Aparició d'hematoma i/o sagnat per la ferida.
- Dificultat respiratòria amb sensació opressiva al coll.
- Inflamació i envermelliment o presència de supuració al coll.
- Febre (més de 38°).
- Nàusees o vòmits que no cedeixen malgrat prendre correctament la medicació pautada (Primperan).

En el cas de tenir qualsevol d'aquests símptomes, en les primeres 48 h, truqueu a la Unitat de Cirurgia Major Ambulatoria:

675 781 113

Passades les 48 h, haurau d'anar al Servei d'Urgències de l'Hospital Universitari de Bellvitge amb la vostra carpeta, on tindreu tota la documentació.

Si teniu dubtes sobre el dia i l'hora de visita a Consultes Externes, truqueu a la Secretaria de Consultes Externes de Cirurgia General i Digestiva, de 9 h a 13 h, al telèfon **932 607 713**.

Posau-vos en contacte amb nosaltres si teniu algun dubte

Informació i recomanacions després d'una intervenció de cirurgia de MAMA

Recomanacions postoperatories generals

La vostra col·laboració és imprescindible per a l'èxit de la intervenció. Si us plau, llegiu detingudament les instruccions següents:

- Torneu a casa acompanyat d'una persona adulta responsable.
- No podeu conduir cap mena de vehicle ni utilitzar cap maquinària fins que el metge especialista us doni l'alta.
- No signeu cap document legal fins que hagin passat 24 h després de l'anestèsia.
- No ingereu begudes alcohòliques fins que hagin passat 24 h de la intervenció.
- Prenau la medicació segons la pauta prescrita en el document adjunt. Si preneu medicació per algun altre procés crònic, podeu reiniciar-la en tornar al vostre domicili seguint la pauta habitual si no hi ha cap contraindicació pel vostre especialista.

Recomanacions postoperatories específiques

- Quan torneu a casa, podeu menjar segons la vostra dieta habitual. Procureu que la dieta sigui de fàcil digestió en les primeres 24 h després de la intervenció.
- Passades 24 h de la intervenció, dubeu-vos i retireu els apòsits. Si teniu unes petites tires sobre la ferida, no us les tragueu. Renteu-vos la ferida amb aigua i sabó, sense esponja, amb la mà. Assequeu-vos amb compte les ferides amb una tovallola i un associador a temperatura suau. Poseu una gasa a cada ferida i subjecteu-la amb el sostenidor.
- No us poseu esparidrap. Utilitzeu un sostenidor sense aro.
- Apliqueu gel local periòdicament sobre el pit, millorarà el dolor i la inflamació.
- Guardau repòs relatiu caminant a poc a poc. No feu esforços.
- Podeu banyar el braç normalment. Realitzeu moviments suaus i eviteu cops a la mama.

Signes d'alerta

- Dolor intens que no cedeix malgrat haver pres correctament la medicació pautada.
- Sagnat abundant per la ferida durant les primeres 24 h. Un lleuger sagnat es pot considerar normal.
- Febre (més de 38°).

En el cas de tenir qualsevol d'aquests símptomes, durant el dia i fins a les 17 h, truqueu a la Unitat Funcional de Mama: **647 333 804 (Sra. Ana)**, **647 333 803 (Sra. Rosina)**.

Si el problema és a partir de les 17 h, a la nit o en cap de setmana, truqueu al **675 781 113**.

Si teniu dubtes sobre el dia i l'hora de visita a Consultes Externes, truqueu a la Secretaria de Consultes Externes de Ginecologia, de 9 h a 13 h al telèfon **932 607 702**.

Posau-vos en contacte amb nosaltres si teniu algun dubte

REGISTRO C.m.A. I

Registro C.m.A. Enfermo ambulatorio Cirugía menor

 Bellvitge Hospital	NHC Cognoms Nom Edat Servei
Habitació/Unit Data	

Full quirúrgic de Cirurgia Menor Ambulatòria (CmA)

Data	Hora d'inici	Hora de sortida
------	--------------	-----------------

Diagnòstic

Acompanyat: ☐ Sí ☐ No

Valoració inicial

Al·lèrgies: ☐ Sí ☐ No Quines

Antecedents: HTA ☐ Sí ☐ No Diabetis ☐ Sí ☐ No Altres

Activitat realitzada

☐ Informació del procés	Comprovació de joi	☐ Sí ☐ No ☐ NP
Retirada joies ☐ Sí ☐ No ☐ NP	Retirada de pròtesi	☐ Sí ☐ No ☐ NP
Higiene zona ☐ Sí ☐ No ☐ NP	Tall de pèl de la zona	☐ Sí ☐ No ☐ NP
Assèpsia ☐ Sí ☐ No ☐ NP	Placa de bisturi	☐ Sí ☐ No ☐ NP
Anestèsia: Locoregional	Monitoratge	☐ Sí ☐ No ☐ NP

Intervenció realitzada

Cirurgia

Nombre de proces enviades AP

Evolució	Hora →			
TA				
FC				
StO2				
Valoració del dolor (EVA 1-10)				
☐ Conscient ☐ Orientat ☐ Desorientat				

Tractament			
Medicació	Dosi	Via	Hora

Observacions d'infermeria

Recomanacions a l'alta ☐ Sí ☐ No ☐ NP

Programació de visita ☐ Sí ☐ No ☐ NP

Signatura i codi infermer/a


Bellvitge
 Hospital

NRIC
 Cognoms
 Nom
 Edat
 Servei

Habitació/Lit _____
 Data _____

Cures d'infermeria al malalt de Cirurgia Major Ambulatoria (CMA)

Especialitat	
Diagnòstic	Equip mèdic
Intervenció prevista	

Valoració a l'Ingrés

Al·lèrgies:	☐ No	☐ Sí	Quines	
Hàbits tòxics:	☐ No	☐ Sí	Tabac	☐ Alcohol ☐ Altres
Antecedents:	HTA	☐ No	☐ Sí	Diabetis ☐ No ☐ Sí ☐ Altres
Medicació habitual:				
Pes	Kg real	Kg referent		
Talla	cm real	cm referent		
T*	TA		FC	
DTX				

Valoració postquirúrgica

Hora d'arribada Recovery Fase I	_____	Hora d'arribada a CMA	_____
Tipus d'anestèsia	☐ General	☐ Local	☐ Sedació
Estat de consciència	☐ Conscient	☐ Orientat	☐ Desorientat
Conducta	☐ Tranquil	☐ Agitat	
Catèters	☐ No	☐ Sí	Tipus _____
Drenatges	☐ No	☐ Sí	Tipus _____
Apòsts	☐ No	☐ Sí	
Inici de la dieta	_____	Hores	

Evolució	Hora						
TA							
FC							
T*							
FR							
Glicèmia capil·lar							
Dolor (EVA 1-10)							

Medicació	Hora						

Cures d'infermeria al malalt de Cirurgia Major Ambulatoria (CMA)

[illegible]

PROCESOS – TRAYECTORIAS I

- El enfermo como actor principal.
- Vinculación de la intervención quirúrgica a la trayectoria hospitalaria.
- Trayectoria específica quirúrgica
 - Preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria.

PROCESOS – TRAYECTORIAS II

ICS IB Consorci Sanitari de Barcelona

IMAS Hospital del Mar

NOM I COGNOMS _____ EDAT _____
Nº+PC* _____ ETIQUETA

TRAJECTÒRIA DE PROCEDIMENTS QUIRÚRGICS AMB ANESTÈSIA LOCAL

Data _____ Hora d'entrada _____

Lloc de procedència: ☐ UH ☐ Domicili ☐ Ve sol ☐ Acompanyat

Diagnòstic mèdic _____

Procediment quirúrgic _____

Cirurgia 1 _____ Cirurgia 2 _____ Servei _____

Antecedents Patològics

Al·lèrgies ☐ No conegudes ☐ Si, Quines _____ ☐ Protocol làtex

☐ Diabètic Pren Antidiabètics _____ Última dosi _____ Hora _____

☐ HTA Tractament que pren _____

☐ Altres patologies _____

Diagnòstic infermer	CURES INFERMERES		
	PREOPERATORI	TRANSOPERATORI	POSTOPERATORI
1 00148 Risc d'ansietat Relacionat amb el procediment quirúrgic emergència de canvi de l'estat de salut, i/o manca d'informació	1.1 El malalt expressarà dubtes i/o temors Acolida del malalt		Donar recomanacions
2 00132 Dolor Relacionat amb la ferida quirúrgica	2.1 El malalt expressarà dolor (0-1) segons escala categòrica, a l'alta Passar escala categòrica		
3 00035 Risc de lesió perioperatoria Relacionat amb la utilització d'aparells elèctrics i factors mecànics	3.1 No presenta lesions cutànies iatrogèniques Control de la pell		

PREOPERATORI

Rasurat al Q: Lloc: _____

Pròtesi o objectes personals Si _____ Entregats a _____

Fàrmacs administrats _____

1 Expressa dubtes i/o temors ☐ Si ☐ No Comportament: ☐ Tranquil ☐ Agitat ☐ Ansios

Acolida del malalt: ☐ Presentació infermera ☐ Informació del circuit

TRANSOPERATORI

Nº Quiròfan _____ Hora d'inici intervenció _____

Tipus d'antisèptic _____ Tipus d'anestèsic _____

Via, tipus _____ Lloc: _____

Isoquèmia: Lloc _____ ☐ Dreta ☐ Esquerra Temps d'isquemia _____

Rx: _____ Contrast: ☐ No ☐ Si, Quin _____

Drenatge, Quants _____ Tipus: _____ Lloc: _____

MONITORITZACIÓ

ECG ☐ Si ☐ No

Hora	TIA	PC	Sat O ₂	PI O ₂
0				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Observacions _____

Posició de la taula: Tipus: _____

Cura ferida _____ ☐ No procedeix

Tipus embenat _____ ☐ No procedeix

☐ Verificació de preses de terra ☐ Placa de bisturi ☐ Protecció de punts de pressió

Mostra enviades: ☐ Si Quantes _____ Lloc _____ ☐ Anatomia patològica ☐ Nevera ☐ Formol

☐ Microbiologia ☐ En fresc

Registre de controls ☐ Esterilitat de material ☐

POSTOPERATORI

Hora de finalització _____

☐ Precisa RX de comprovació ☐ Retirar via de perfusió

1	2	3
Donades recomanacions	Valorar la comprensió de les recomanacions segons escala:	ESCALA DE VALORACIÓ
		Les preguntes
		Normes d'interassa
		Les retude

No lesions iatrogèniques ☐ No presenta ☐ Si presenta Localització _____

CRITERIS D'ALTA

Observacions _____

3 Dolor entre (0-1) segons escala categòrica

☐ Els apòsts estan nets i ben col·locats

☐ Tractament farmacològic a l'alta ☐ No porta

Hora d'alta _____ Destí: ☐ Domicili ☐ UH _____ Infermera circulant _____

— Els controls efectuats es verificaran amb una X, amb l'hora de realització, amb un "P" o amb una lletra a la casella corresponent. ☐ Omplir només si es dona el cas
— Quan una activitat no es realitza o no es pot realitzar, es deixarà en blanc la casella corresponent. Les caselles amb blanc es consideraran activitats no realitzades.
— Una activitat que no es realitza cal justificar al peu de la fitxa.

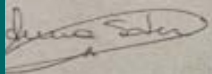
IMPRESOS TRAYECTORIA

[illegible][illegible]

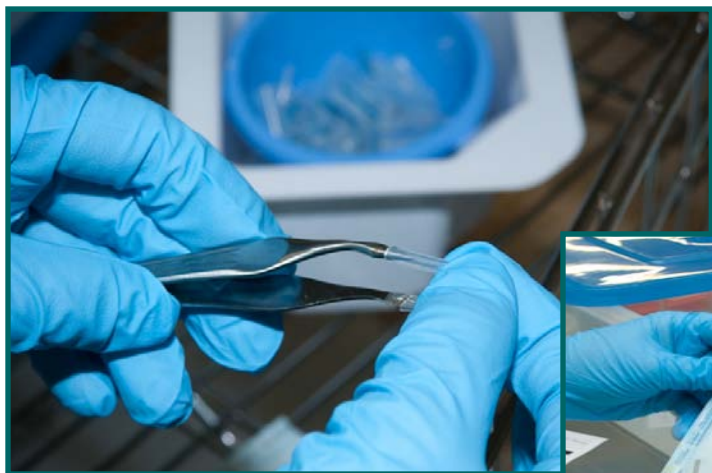
www.bellvitgehospital.cat

[illegible]

ALBARARÁN DE MATERIAL

 Institut Català de la Salut Servei d'Atenció Primària L'Hospitalet de Llobregat		PETICIÓ D'ESTERILITZACIÓ MATERIAL SANITARI		CENTRE <u>IBS Sant Josep</u> UNITAT PRODUCTIVA <u>00160</u> DATA <u>20-5-09</u>	
FULL D'ENTRADES I SORTIDES					
CODI	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT	CODI	DESCRIPCIÓ	QUANTITAT
TISORES 101 Tisores rectes estàndard 102 Tisores corbes estàndard 103 Tisores petites rectes 104 Tisores petites corbes 105 Tisores Metzenbaum rectes 106 Tisores Metzenbaum corbes 107 Tisores rectes llargues SIMS 23 cm 108 Tisores corbes llargues Doyen 17,5 cm 109 Tisores Wertheim 22,5 cm 110 Tisores quirúrgiques 111 Tisores traure punts 112 Tisores Later 113 Tisores ocular Vannas PINCES 201 Pinces dissecció aïdents 202 Pinces dissecció aïdents 203 Pinces oftàlmic Colibri 204 Pinces oftàlmic Douglas (pinces celles) 205 Pinces oftàlmic Castroviejo 206 Pinces ORL Wide 207 Pinces "Bayoneta" Lucas 208 Pinces ORL cocodril 209 Pinces Kocher aïdents 210 Pinces Kocher aïdents 211 Pinces porta agulles 212 Pinces mosquit aïd 213 Pinces mosquit aïd 214 Pinces Bengtson 26 cm 215 Pinces Fierster 20 cm 216 Pinces Bismarck recta 26 cm 217 Pinces hemostàtiques Rochester-Ochsner 218 Pinces Traumatologia Wolf (pino pato)			ORL 301 Miralls ORL 302 Curvets ORL 303 Ganxos Bilest 304 Ganxos Wegener 305 Ganxos Day 306 Rinoscopia 307 Càrscup aspiració pida Dr. Itzañez UROLOGIA 401 Bupes Guyon OPTALMOLOGIA 501 Espátula oftàlmic ops estrany Du GINECOLOGIA 602 Histeròmetres Sims 603 Histeròmetres plàstic llargua 604 Espectulum vaginal GENERAL 701 Estilets 702 Sonjes Aconiadades 703 Mànegs bisturi 704 Culleretes extracció molluscum 705 Safata rectangular 706 Safata forma xirryonada		
			ODONTOLOGIA 801 Forceps Odontologia 802 Botadors/Elevadors 803 Periotòmo Willinger 804 Cursets Hemingway 805 Pines Gubies 806 Sondes Exploració 807 Escalador punta rodona 808 Espátules 809 Freses 810 Miralls plans 811 Mànegs 812 Xerriques dentals ALTRES		
			TOTAL SETS/ BOSSES		
NOM I SIGNATURA PETICIÓ 		OBSERVACIONS		DATA RECEPCIÓ I SIGNATURA CDE	DATA SORTIDA SIGNATURA CDE
IMPLIR NOMÉS ZONA OMBREJADA				RECOLLIDA MATERIAL DATA I SIGNATURA	

DINÁMICA DE TRABAJO



DISPENSACIÓN AUTOMATIZADA MATERIAL



PROCEDIMIENTOS

- Descripción de la técnica quirúrgica.
- Estructura de continuidad para la intervención quirúrgica, materiales necesarios, vigilancia del paciente, técnica quirúrgica.
- Procedimientos de continuidad. Seguridad al paciente y al profesional

FORMATO DE PROCEDIMIENTO I

- Título
- Definición
- Objetivo
- Recursos necesarios
- Preparación de los profesionales
- Preparación del paciente
- Ejecución
- Fechas de elaboración y de revisión

FORMATO DE PROCEDIMIENTO II

- Población diana
- Prevención de riesgos
- Aspectos de especial vigilancia
- Tratamiento del material y residuos
- Complicaciones potenciales
- Registro
- Evaluación
- Bibliografía



Ley básica autonomía del paciente cap.V - 41/2002 de 14 noviembre

Historia Clínica, artículo 15

- Información veraz y actualizada estado salud paciente
- Contenido (relativo a enfermería):
 - Informe de quirófano
 - Evolución y planificación cuidados enfermeros
 - Aplicación terapéutica de enfermería
 - Gráfico de constantes
 - Informe clínico de alta

Ley básica autonomía del paciente cap.V - 41/2002 de 14 noviembre

Normas

- Objetividad
- Precisión
- Legibilidad



SEGURIDAD DEL PACIENTE

Registro Manual Hojas Predeterminadas

- Identificación paciente
- Preparación del quirófano
- Comprobación de los equipos
- Preoperatorio realizado
- Verificación intervención y su localización
- Problemas
- Material
- Petición reserva de sangre
- Estado de salud y emocional del paciente

SEGURIDAD DEL PACIENTE - OMS

CHECK-LIST: vigilancia realizada en el momento, para disminuir la tasa de muerte y las complicaciones quirúrgicas

- Implica a todo el equipo quirúrgico
- Reduce riesgos / complicaciones / mortalidad / infecciones / errores
- Sencillo de usar
- No implica aumento de costes
- Sin riesgos adicionales para la seguridad del paciente
- Aplicable a todos los pacientes quirúrgicos
- Es fácilmente medible

SEGURIDAD DEL PACIENTE - OMS

Comprobación para la prevención de incidentes

- Paciente
- Procedimiento
- Zona correcta a intervenir

Pasos a seguir:

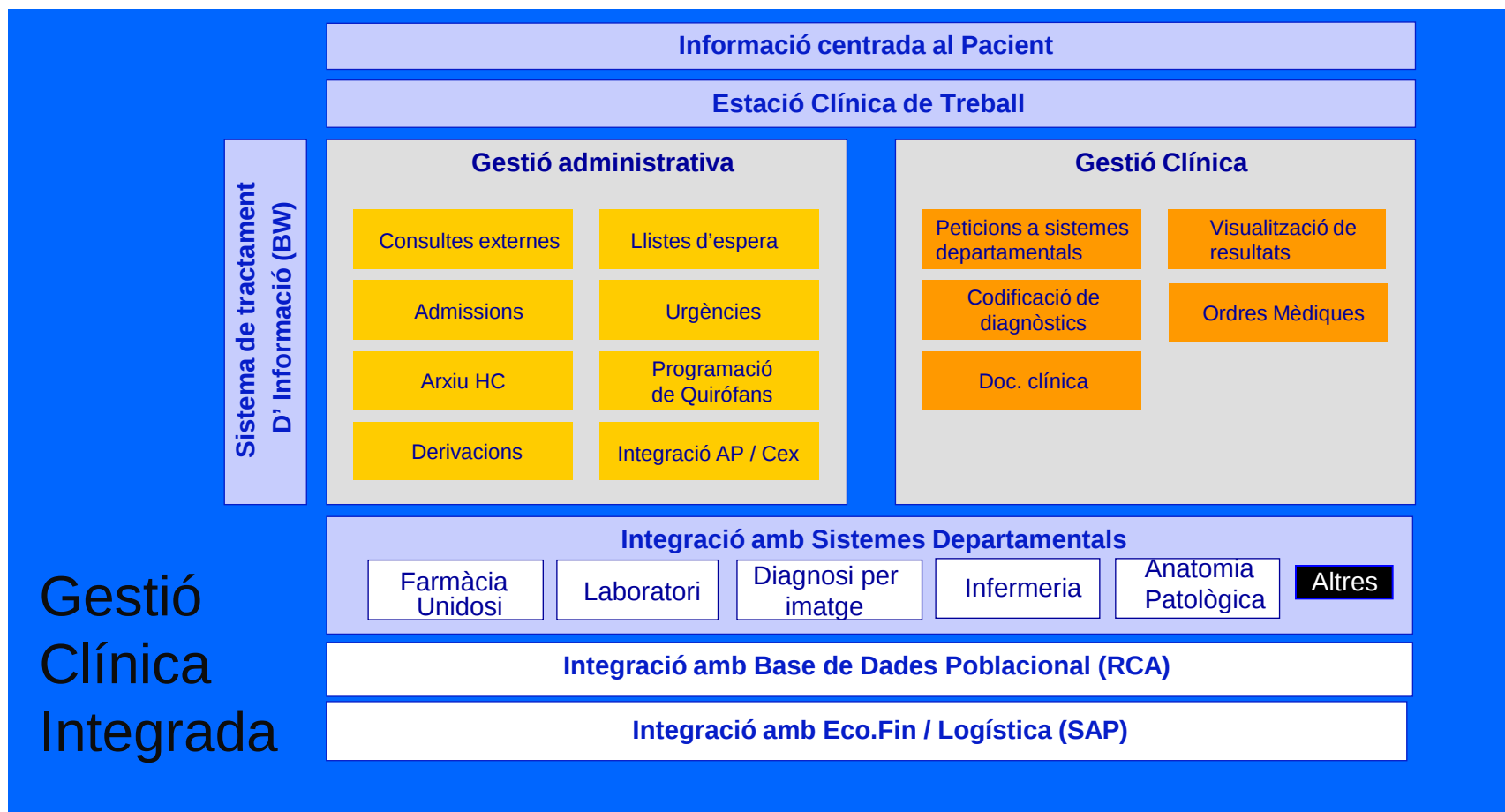
- Verificación preoperatoria antes de la inducción anestésica
- Pausa preoperatoria antes de la incisión quirúrgica
- Validación postoperatoria antes de la salida de quirófano

ICS - PROYECTO ARGOS - 2006

Un poco de historia SAP ASISTENCIAL

- Año 2006 historia clínica digital - Sistema Nacional Salud
- ICS, proyecto informatización Hospitales y Centros A.P juntamente con empresa IBM
- Modernización sistemas de información,únicos e integrados
 - Renovación gestión y financiación
 - Gestión asistencial y clínica - Estación de trabajo
 - Modernización infraestructuras y servicios técnicos
 - Gestión de los recursos humanos
- Otros aplicativos de integración

ICS - PROYECTO ARGOS - 2006

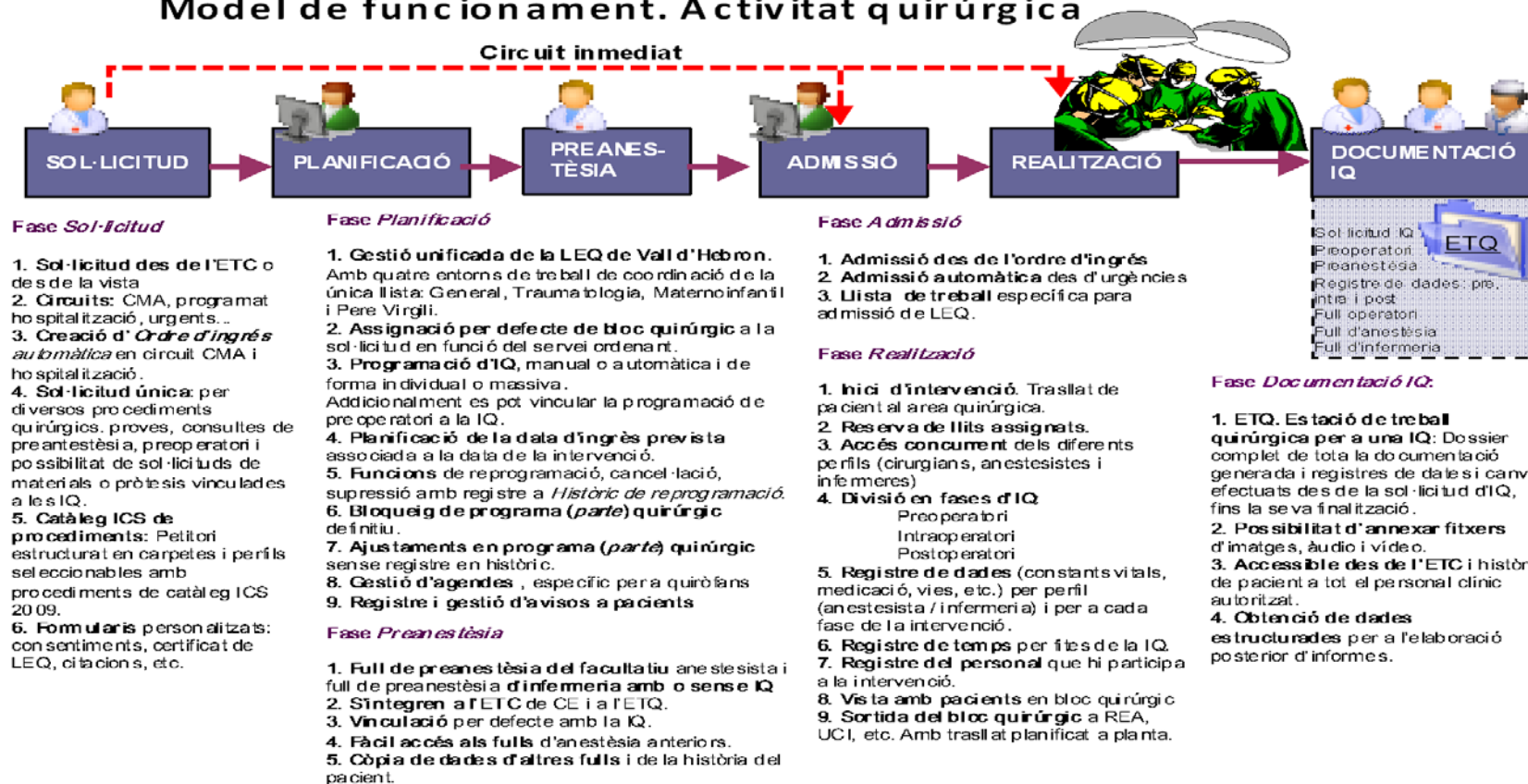


ICS - PROYECTO ARGOS - 2006

- Gestión asistencial centrada en el paciente - 2005
- Planificación en un modelo común - 2006
- Grupo de trabajo, personal IBM, médico y enfermero
- Junio 2006 : prototipo del proyecto
- Año 2007 desarrollo modelo común
- Implantación piloto Hospital U. Germans Trias y Pujol -2008
- Año 2010 implementado en todos los hospitales
- Instauración en los Centros de A. Primaria

PROCESO GLOBAL

Model de funcionament. Activitat quirúrgica



ICS – PROYECTO ARGOS - 2006

Metodología y aplicación

- Aplicar Modelo común - referentes de proceso
- Configurar el nuevo sistema - interlocutores de servicio
- Gestión del cambio
- Formación profesionales formadores
- Actualización infraestructuras tecnológicas
- Inicio y soporte in situ

REGISTROS ENFERMERIA

Prequiròfan Infermeria
Intraquiròfan Infermeria
Postquiròfan Infermeria
Infermeria CMA
Postquiròfan infermeria CMA
Prequiròfan Anestesiologia
Intraquiròfan Anestesiologia

Signar

Professional clínic:

Suport tècniques anestèsiques

☒ Intubació fibroscopi
☐ Locoregional extremitat superior dreta/esquerra
☐ Locoregional extremitat inferior dreta/esquerra
☐ Epidural/Intradural
☐ Epidural Caudal
☐ Col·locació via Central
☐ Col·locació via arterial

Aïllament

Aïllament
Visites restringides

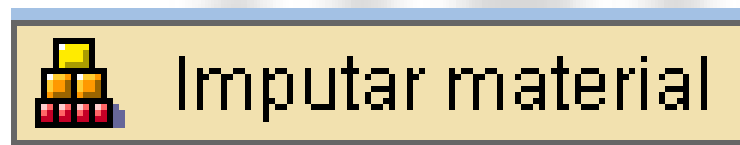
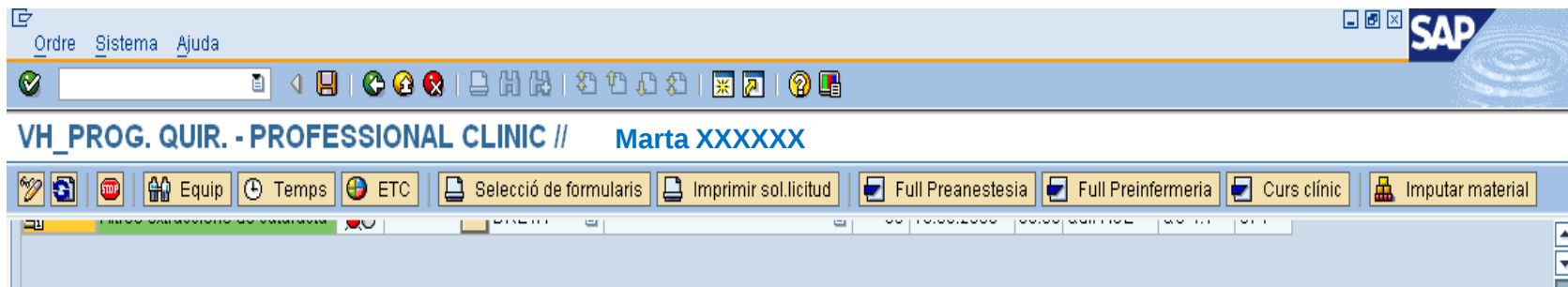
Nou registre

Paràmetres

Paràmetre	Comentari	Hora	15.09.2009
COMPLICACIO		10:58	INTUBACIO
FC		10:58	
FIO2		10:58	
FR		10:58	
PVC		10:58	
TA DIAS		10:58	

ETQ – ESTACIÓN TRABAJO QUIRÚRGICA

REGISTRO DE MATERIAL



DISPENSACIÓN AUTOMATIZADA MATERIAL II



CONCLUSIONES

- Registros veraces en el momento exacto
- En el tiempo al realizar los cuidados:
 - preoperatorio
 - intraoperatorio
 - postoperatorio
- Seguridad
- Valoración
- Seguimiento
- Recogida de datos
- Análisis
- Estudios de mejora
- Detectar necesidades

Gracias



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 **Bellvitge**
Hospital



Institut Català
de la Salut