

Cómo citar este documento

Bellido Vallejo, José Carlos; Medina Rodríguez, Ana Francis; Estepa Osuna, María José; Fernández Salazar, Serafín; Gálvez Gómez, Victoria; García-Orea Álvarez, Mónica, et al. Guías de orientación y recomendaciones del proyecto de investigación “Actividad e Intervención Enfermera en el Periodo Intraoperatorio”. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(3). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0609.php>

GUÍAS DE ORIENTACIÓN Y RECOMENDACIONES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “ACTIVIDAD E INTERVENCIÓN ENFERMERA EN EL PERIODO INTRAOPERATORIO

AUTORES

José Carlos Bellido-Vallejo¹; Ana Francis Medina Rodríguez²; María José Estepa Osuna³; Serafín Fernández-Salazar⁴; Victoria Gálvez Gómez¹; Mónica García-Orea Álvarez⁵; Juan Carlos Quero Vallejo⁶; Antonio Martín Márquez⁷; Rosa Guerra Russo⁸.

¹ Enfermero/a. Área Quirúrgica. Hospital Universitario Médico-Quirúrgico. Complejo Hospitalario de Jaén.

² Enfermera. Área Quirúrgica. Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería).

³ Enfermera. Unidad de Apoyo a la Calidad de los Cuidados. Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).

⁴ Enfermero. Área Quirúrgica. Hospital de Alta Resolución Sierra de Segura, Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir (Jaén).

⁵ Enfermera. Área Quirúrgica. Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz).

⁶ Enfermero. Distrito Sanitario de Jaén.

⁷ Supervisor. Área Quirúrgica. Hospital Axarquía (Málaga).

⁸ Enfermera. Área Quirúrgica. Hospital Riotinto (Huelva).

Este trabajo se desarrolla en el seno del proyecto de investigación “Actividad e Intervención Enfermera en el Periodo Intraoperatorio”. Consejería de Salud-Junta de Andalucía (PI-0149/2008).

Disponible a texto completo en:

<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0411.php>

RESUMEN

Introducción.

En el seno de una investigación se maneja información, documentación o procedimientos, que sin ser resultados finales o hallazgos científicos, pueden resultar de interés o servir de referencia a otros investigadores interesados en estudiar áreas de conocimiento afines, sin embargo, finalmente éste tipo de documentación no suele ser publicada.

Objetivo.

Recopilar y presentar la documentación complementaria desarrollada en el Proyecto de Investigación "*Actividad e Intervención enfermera en el periodo intraoperatorio*".

Estrategia de selección de documentos.

Análisis de las fases de investigación. Revisión y recopilación de la documentación generada en cada una de las cuatro fases de investigación. Selección de los documentos internos más relevantes.

Documentación.

Tres tipos de documentos son constantes en las fases de enfermera instrumentista, circulante y en la de apoyo a la anestesia. El primer documento generado es una guía destinada al grupo de expertos encargado de la identificación de las actividades; el segundo documento es una guía dirigida al grupo de revisión, encargado de realizar una revisión crítica del listado obtenido por el grupo de expertos; en tercer lugar se envía una guía de cumplimentación a todas las enfermeras que participan en la fase clínica de éstas tres fases. En la fase de perfusión sólo se genera un documentos para unificar la generación del listado de actividades.

PALABRAS CLAVE

Guías. Recomendaciones. Enfermera quirúrgica. Proyecto de investigación. Intraoperatorio.

INTRODUCCIÓN

La adecuada difusión de los resultados de la investigación de enfermería resulta necesaria, tanto para el progreso profesional como para la mejora de los cuidados. La difusión de la investigación puede realizarse en diversos formatos, que estarán en función de los diferentes destinatarios^{1,2}, aunque uno de los mecanismos más importantes para la difusión es la publicación de los resultados de investigación en formato de artículo científico³.

Habitualmente la difusión se centra en los hallazgos y resultados finales, especialmente en aquellos que resultan relevantes, por su contribución al desarrollo del conocimiento o su implicación con la práctica clínica. En el caso de las revistas científicas, los manuscritos suelen ser evaluados escrupulosamente con el objetivo de publicar y difundir aquellos que realmente suponen alguna novedad o contribución al conocimiento existente⁴. No obstante, en el seno de una investigación se suele manejar gran cantidad de información, documentación o procedimientos, que sin ser resultados finales o hallazgos científicos, pueden resultar de interés o servir de referencia, a la hora de resolver cuestiones operativas a otros investigadores interesados en estudiar áreas de conocimiento afines, y sin embargo finalmente éste tipo de documentación suele quedar circunscrita al seno del proyecto. Estamos convencidos de que esta documentación, que podríamos catalogar de segunda fila, también es importante y tiene interés para los investigadores, sin duda resulta parte necesaria en la investigación y en muchos casos puede considerarse catalizador para la consecución de los objetivos finales de la investigación.

El proyecto de investigación "*Actividad e Intervención enfermera en el periodo intraoperatorio*"⁵, se ha desarrollado a lo largo de dos años y medio, desde enero 2009 a junio de 2011. Al tratarse de un proyecto multicéntrico en el ámbito del sistema sanitario público de Andalucía, ha necesitado establecer comunicación con gran número de profesionales, lo que ha requerido desarrollar documentos para hacer viable el proyecto y permitir la comunicación entre los investigadores, colaboradores y grupos de trabajo.

El proyecto se ha desarrollado en cuatro fases consecutivas: enfermera instrumentista, enfermera circulante, enfermera de apoyo a la anestesia y enfermera perfusionista; ha necesitado en cada una de ellas documentos y guías específicas que permitieran la comunicación e información entre los investigadores, y algo muy necesario, normalizar el trabajo de los distintos grupos.

El objetivo de este artículo es recopilar y presentar la documentación complementaria desarrollada en el Proyecto de Investigación "*Actividad e Intervención enfermera en el periodo intraoperatorio*", en el interés de que pueda ser de utilidad en otras investigaciones.

ESTRATEGIA EN LA SELECCIÓN DE DOCUMENTOS

Análisis de las fases de investigación del proyecto “*Actividad e Intervención enfermera en el periodo intraoperatorio*”⁵.

Revisión y recopilación de la documentación generada en cada una de las cuatro fases de investigación.

Selección de los documentos internos y de comunicación entre investigadores, colaboradores y grupos de trabajo.

DOCUMENTACIÓN

La recopilación y revisión de la documentación ha permitido identificar tres tipos de documentos que son constantes en las fases de enfermera instrumentista, circulante y en la de apoyo a la anestesia, si bien éstos tres tipos de documentos, en cada una de las fases se adaptan a las particularidades que presentan cada uno de estos tres roles enfermeros. En la fase de perfusión, debido a las dificultades encontradas y la imposibilidad de desarrollar una fase clínica, sólo se desarrollaron documentos para que el grupo de trabajo identificara las actividades asociadas al trabajo de perfusión.

En cada una de las tres primeras fases de investigación, se han producido distintos momentos de trabajo, que han dado lugar a algún tipo de documento o comunicación escrita. En primer lugar, la estrategia investigadora se fundamentaba en la identificación de las actividades que de manera particular las enfermeras realizan asociadas al rol de enfermera instrumentista⁶, enfermera circulante⁷, de apoyo a la anestesia⁸ o perfusionista. El desarrollo de este primer momento de investigación se ha realizado mediante grupo de expertos a modo de técnica Delphi, pertenecientes a distintas instituciones hospitalarias del SSPA, y que mediante el análisis de la bibliografía, su experiencia y conocimiento, generaban un listado de posibles actividades asociadas al trabajo clínico de la enfermera. Con el objetivo de unificar los criterios de actuación, se generó y se entregó una guía para el trabajo de éste primer grupo, llamado de expertos, donde se planteaban las consideraciones y orientaciones que permitieran obtener un primer listado de actividades (DOCUMENTO ANEXO 1). En segundo lugar y una vez que se disponía de un documento consensuado por los expertos, se enviaba para su valoración crítica a otro grupo, llamado de revisión, que intentaban depurar y afinar el listado de actividades generado por el grupo de expertos, con el objetivo de obtener un listado de actividades amplio pero operativo, para ello se les proporcionó un documento explicativo con las normas para realizar la revisión crítica (DOCUMENTO ANEXO 2). En la fase de perfusión sólo se utilizó un único

documento para la identificación de las actividades asociadas al trabajo de perfusión (DOCUMENTO ANEXO 3).

Una vez que el trabajo de los grupos de expertos y de revisión estaba concluido, el siguiente momento de investigación consistía en obtener datos clínicos referidos al trabajo real de las enfermeras en los distintos entornos quirúrgicos del SSPA, para ello se organizó para cada una de las tres primeras fases, un grupo clínico, es decir enfermeras con actividad asistencial, que cumplimentaban cuestionarios sobre su actividad asistencial en un determinado número de pacientes. Como quiera que las enfermeras del área quirúrgica debían de recibir información de cómo recoger los datos, cumplimentar los registros y comunicarse con el equipo de investigación, además, recibieron una guía de orientación con normas y recomendaciones, de cara unificar la recogida de datos en toda la región andaluza y Ceuta, y que dicha recogida mantuviese la uniformidad y calidad establecida en el proyecto de investigación (DOCUMENTO ANEXO 4).

BIBLIOGRAFÍA

(1) Gerrish K, Lacey A. Comunicación y difusión de la investigación. En: Gerrish K, Lacey A, editors. Investigación en enfermería. 5th ed. Madrid: McGraw-Hill; 2008. p. 477-490.

(2) Polit DF, Hungler BP. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Principios y métodos. 6ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2000.

(3) Jiménez Vila J, Argimon Pallás JM, Martín Zurro, A. Vilardell Tarrés, M. Publicación Científica Biomédica. Cómo escribir y publicar un artículo de investigación. 1st ed. Barcelona: Elsevier; 2010.

(4) Cardellah F, Ribera JM. El proceso editorial. En: Jiménez Vila J, Argimon Pallás JM, Martín Zurro, A. Vilardell Tarrés, M., editors. Publicación Científica Biomédica. Cómo escribir y publicar un artículo de investigación. 1st ed. Barcelona: Elsevier; 2010. p. 309-326.

(5) Bellido Vallejo JC, Coll del Rey E, Quero Vallejo JC, Calero García MJ, Gálvez Gómez V, Gutiérrez Contreras MM, et al. Actividad e Intervención en el Periodo Intraoperatorio. Biblioteca Lascasas nov 2009;5(2):Consultado el 19 de abril de 2010-Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0411.php>.

(6) Bellido Vallejo JC, Fernández Salazar S, Coll del Rey E, Guerra Russo RM. Construcción de un Registro de Actividad de la enfermera instrumentista. Inquietudes 2009 Julio-Diciembre 2009;15(41):21-34.

(7) Bellido-Vallejo JC, Fernández-Salazar S, Estepa Osuna MJ, García-Orea Álvarez M. Identificación y estandarización de la actividad de la enfermera circulante. Evidentia oct-dic 2010;7(32):28 de Junio de 2011-Disponible en: <http://www.indexf.com/evidentia/n32/ev7368.php>.

(8) Bellido Vallejo JC, Estepa Osuna MJ, Fernández Salazar S, Quero Vallejo JC. Identificación y estandarización de la actividad intraoperatoria de la enfermera de apoyo a la anestesia. Biblioteca Lascasas 2010;6(3):28 de Junio de 2011-Disponible en <<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0549.php>>.

ANEXO 1

**GRUPO EXPERTOS FASE ENFERMERA
INSTRUMENTISTA**

**NORMAS Y RECOMENDACIONES PARA LA
CONFECCIÓN DEL LISTADO DE ACTIVIDADES**

GRUPO EXPERTOS ENFERMERA INSTRUMENTISTA

Normas y recomendaciones para la creación del listado de actividades.

La esencia del registro es la confección de un listado de todas las posibles actividades o acciones que realiza la enfermera quirúrgica cuando cumple función de instrumentista.

El listado se confeccionará realizando una profunda reflexión sobre la actividad que desarrolla la enfermera cuando realiza funciones de instrumentista, sólo como instrumentista puesto que se trata de aislar esta función de otras que en ciertos momentos se solapan.

El listado de actividades debe seguir un orden lo más lógico posible, es decir, la secuencia de actividad debe reflejar fielmente lo que ocurre en la realidad clínica y en la medida de lo posible en el orden en que ocurre.

En la confección del listado de actividades deben tenerse en cuenta la propia experiencia y realidad clínica del experto, el conocimiento teórico que tiene acumulado y la bibliografía disponible (la facilitada por el equipo de investigación y cualquier otra que esté relacionada con la enfermera instrumentista).

La bibliografía proporcionada debe ser consultada en su totalidad, es una fuente de información muy importante que permite configurar el registro con visiones de otros entornos quirúrgicos.

Una estrategia para la confección del listado de actividades puede ser que conforme se va consultando la bibliografía se vayan consignando en la tabla (PARRILLA DE ACTIVIDADES) las actividades que se van encontrando, para luego ir incorporando todo aquellas que se conocen y se realizan en su entorno asistencial.

Otra estrategia puede ser que se realice una primera aproximación tomando como base lo que habitualmente se realiza (registrar primero las actividades procedentes de la experiencia y del conocimiento del experto) y con posterioridad ir sumando/añadiendo aquellas cuestiones que se van encontrando en la consulta bibliográfica.

Puede ser adecuado que una vez confeccionado el listado se consulte con otras enfermeras de especialidades distintas a la que habitualmente realiza el experto para incorporar aquellas acciones que no habían quedado reflejadas.

Cualquier fuente bibliográfica consultada que no haya sido facilitada por el equipo de investigación debe consignarse al final de este documento, esto es importante para que dar validez a lo consignado en la parrilla y que luego se pueda referenciar el trabajo realizado.

Para consignar nueva bibliografía seguir las normas siguientes: Nombre de Autor/es. Título de la obra/artículo. Editorial/Nombre de la revista. Año y lugar de publicación. Ver referencias adjuntadas por el equipo investigador.

La parrilla de actividades dispone de unas casillas a la izquierda en las que se puede consignar el orden de las actividades. De no poner nada se entenderá que el orden es el que muestra la parrilla.

La columna de la derecha servirá para otorgar a las actividades categorías, cuando así lo estime oportuno el experto:

1. Las actividades de la instrumentista, compartidas con otros miembros del equipo (tanto con el personal médico, con el personal auxiliar, celadores, etc.). Se consignará en la columna de la derecha las siglas **AC** (Actividad Compartida).
2. Actividades encaminadas a la disminución de los efectos adversos en los pacientes, que lógicamente estén relacionadas con la actividad de la enfermera instrumentista. Se consignará en la columna de la derecha las siglas **DEA** (Disminución de efecto adverso).

PARRILLA DE ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA INSTRUMENTISTA		
	

Bibliografía aportada por el equipo investigador
1. McCloskey Dochterman J, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Cuarta edición. Elsevier. Madrid 2004.
2. Unidad de Ginecología y Obstetricia. Protocolo general de preparación del paciente en quirófano. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Quirófano HMI.
3. Guillamet Lloveras A, Hernández Herrera M ^a A. Operatorio. En Guillamet Lloveras A, Jérez Hernández JM. Enfermería Quirúrgica. Planes de Cuidados. Springer-Verlag-Ibérica. Barcelona 1999.
4. Pozuelo Paje Soledad. Enfermería de Quirófano. Conceptos fundamentales. Ediciones Toray. Barcelona 1988.
5. Fuller. Instrumentación Quirúrgica. Principios y práctica, 2 ^a edición. Panamericana.
6. Celma Vicente M, Ruiz Ferrer C, Martín Cebrián C, Coll del Rey E, Carretero López C, González Carrión P. Plan de cuidados perquirúrgicos para el paciente trasplantado hepático. Metas de Enferm jun2008; 11(5): 69-75

7. Ruiz Moreno Javier, Martín Delgado M ^a Cruz, García-Penche Sánchez Rosa. Procedimientos y Técnicas de Enfermería. Ediciones Rol. Barcelona 2006.
8. Lucy Jo Atkinson, Nancymarie Fortunato. Técnicas de Quirófano. Harcourt-Brace. Madrid 1998.
9. García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano 1. Serie Cuidados Avanzados. Difusión Avances de Enfermería (DAE). Madrid 2005.
Bibliografía adicional aportada por el experto

Este documento pertenece al proyecto PI-0149/2008 - Consejería de Salud-Junta de Andalucía
No debe exponerse ni utilizarse con otros fines

ANEXO 2

GRUPO REVISIÓN FASE ENFERMERA CIRCULANTE

**NORMAS Y RECOMENDACIONES PARA LA
REVISIÓN DEL LISTADO DE ACTIVIDADES**

GRUPO DE REVISIÓN ENFERMERA CIRCULANTE

Normas y recomendaciones para la revisión del listado de actividades.

El registro que más adelante se desarrolla pretende ofrecer el listado de actividades que realiza la enfermera CIRCULANTE, quiere abarcar todas las posibles áreas o especialidades quirúrgicas y toda la complejidad técnica en cualquier quirófano.

El fundamento del registro son las acciones o actividades concretas que realiza una enfermera CIRCULANTE en un orden lógico y siempre con un enfoque enfermero.

El listado de actividades que a continuación se expone ha sido creado por el grupo de expertos asociado a este proyecto de investigación y ahora corresponde al grupo de REVISIÓN realizar las siguientes acciones:

1. En primer lugar leer y revisar el listado de actividades obtenido (es largo, son 200 actividades), esto permite familiarizarse y entender la filosofía del registro. No perder de vista que estamos en la esfera de la enfermera CIRCULANTE.
2. En la columna de la derecha **Propuesta de cambio** puede consignarse cualquier recomendación, observación, modificación... que se considere oportuna con respecto a la actividad que se quiere mejorar y que se encuentra a su izquierda.
3. El grupo de trabajo de esta revisión tiene la misión de realizar una **REVISIÓN CRÍTICA Y PROFUNDA**, depurando, corrigiendo, añadiendo, suprimiendo... todas aquellas cosas, acciones que no resultan claras, oportunas o ajustadas, tanto en la forma (redacción, ortografía, expresión...) como en el fondo (contenido, congruencia, orden de la actividad...).
4. Para incorporar una actividad nueva que no ha sido recogida en las anteriores revisiones, **NO** se insertará una fila nueva, se consignará al final del listado en las filas que hay en blanco y en la casilla de **Propuesta de cambio** se dirá la posición que debe ir.
5. Consignar al final cualquier otra bibliografía consultada y que hubiera servido para incorporar alguna de las modificaciones.
6. Buscar y decir cualquier defecto, falta de ortografía o incongruencia que se encuentre en el listado de actividades. Cualquier intuición de que algo no se corresponde debe ser analizado y comentado.
7. Se mantienen separados dos apartados: Preparación quirúrgica y Documentación ya que han aparecido muchas actividades que

estaban relacionadas. Luego se verá cómo tratar en el registro definitivo estos dos apartados.

8. La bibliografía utilizada por el grupo de expertos está a vuestra disposición. Se irá mandando por correo electrónico en los próximos días ya que no es posible mandarla toda al mismo tiempo.
9. La bibliografía debería servir para buscar actividades que el grupo de expertos no ha consignado. También para ajustar mejor las actividades que contiene el borrador.
10. La fecha prevista para devolver este tercer registro es el **31 de octubre** 2009.

	PARRILLA DE ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA CIRCULANTE	PROPUESTA DE CAMBIO
1	Consultar programación quirúrgica, asignación de quirófano, obtener información sobre la intervención quirúrgica y/o la técnica anestésica que se va a realizar.	
2	Realizar una visita prequirúrgica al paciente que va a ser sometido a una cirugía (hospitalización)	
3	Realizar valoración preoperatoria (valoración estructurada por necesidades básicas o patrones funcionales, valoración focalizada en aspectos de la salud relacionados con la cirugía, riesgos y seguridad para el perioperatorio...)	
4	Vestir pijama, calzado, gorro y mascarilla específico del área quirúrgica antes de entrar al quirófano	
.....	

Bibliografía consultada
Enf Circulante 1. Ruiz Moreno, Javier; Martín Delgado, M ^a . Cruz; García-Penche Sánchez, Rosa. Procedimientos y Técnicas de Enfermería. Ediciones Rol. Barcelona 2006.
Enf Circulante 2. Bulechek, GM.; Butcher, HK.; Dochterman, J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Quinta edición. Elsevier. Barcelona 2009.
Enf Circulante 3. Fuller, JK. Instrumentación Quirúrgica. Teoría, técnicas y procedimientos. 4 ^a edición. Panamericana. Madrid 2008.
Enf Circulante 4. Guillamet Lloveras, A.; Hernández Herrera, M ^a A. Operatorio. En Guillamet Lloveras A, Jérez Hernández JM. Enfermería Quirúrgica. Planes de Cuidados. Springer-

Verlag-Ibérica. Barcelona 1999.
<u>Enf Circulante 5.</u> Pozuelo Paje Soledad. Enfermería de Quirófano. Conceptos fundamentales. Ediciones Toray. Barcelona 1988.
<u>Enf Circulante 6.</u> Unidad de Ginecología y Obstetricia. Protocolo general de preparación del paciente en quirófano. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Quirófano HMI.
<u>Enf Circulante 7.</u> Martínez Abril C. Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatología. Panamericana. Madrid 2003.
<u>Enf Circulante 8.</u> Coll del Rey, Eugenio. Recepción del paciente en el área quirúrgica. Biblioteca Lascasas, 2009; 5(2). Disponible en http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0414.php .
<u>Enf Circulante 9.</u> Nancymarie Phillips. Técnicas de Quirófano (Capítulo 4 Equipo asistencial en el perioperatorio). Décima edición. Elsevier-Mosby. Madrid 2005.
<u>Enf Circulante 10.</u> Nancymarie Phillips. Técnicas de Quirófano (Capítulo 25 Coordinación de la enfermera/o instrumentista y la enfermera/o circulante). Décima edición. Elsevier-Mosby. Madrid 2005.
<u>Enf Circulante 11.</u> Bellido Vallejo JC. Cambio de posición: intraoperatorio. INQUIETUDES 39 julio -diciembre 2008:17-20.
<u>Enf Circulante 12.</u> García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano 1 (Miembros del equipo quirúrgico). Serie Cuidados Avanzados. Difusión Avances de Enfermería (DAE). Madrid 2005.
<u>Enf Circulante 13.</u> García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano 1 (Atención de enfermería en al paciente quirúrgico). Serie Cuidados Avanzados. Difusión Avances de Enfermería (DAE). Madrid 2005.
<u>Enf Circulante 14.</u> Celma Vicente M, Ruiz Ferrer C, Martín Cebrián C, Coll del Rey E, Carretero López C, González Carrión P. Plan de cuidados periquirúrgicos para el paciente trasplantado hepático. Metas de Enferm jun2008; 11(5): 69-75.
<u>Enf Circulante 15.</u> Estepa Osuna MJ. ¿Cuál es la mejor forma de realizar en nuestro medio la visita pre-quirúrgica para obtener resultados en términos de satisfacción del paciente y reducción del nivel de ansiedad? Evidentia 2006 mar-abr; 3(8). En: http://www.index-f.com/evidentia/n8/203articulo.php [ISSN: 1697-638X]. Consultado el 9 de Agosto de 2009
<u>Enf Circulante 16.</u> Estepa Osuna MJ, Jiménez Cardoso S, Pancorbo Peña M, Donoso Vázquez J, Cabanes Miró J, Conejero Castro F. Plan de cuidados estandarizado. Paciente quirúrgico. Quirófano Reglado Hospital General (Sevilla). Evidentia 2006 mar-abr; 3(8). En: http://www.index-f.com/evidentia/n8/205articulo.php [ISSN: 1697-638X]. Consultado el 9 de Agosto de 2009
<u>Enf Circulante 17.</u> Amparo Gómez López, Rafaela Cuadrado Muñoz, Concepción Pino Moyano. Procedimiento operativo estandarizado (POE) de NORMAS DE ACTUACION ANTE PACIENTES CON ALERGIA AL LATEX. Hospital Universitario Reina Sofía. Dirección de Enfermería.2009

ANEXO 3

**GUÍA IDENTIFICACIÓN ACTIVIDADES
ENFERMERA PERFUSIONISTA**

FASE ENFERMERA PERFUSIONISTA

Antecedentes

La cuarta fase de investigación del Proyecto es la que se refiere a la “Actividad e Intervención de la Enfermera Perfusionista”.

Esta fase estaba programada para realizarla con la participación activa de las enfermeras perfusionistas. A pesar de que inicialmente contábamos con ellas y de haberse realizado todo tipo de gestiones, no han aceptado ninguna de las propuestas de colaboración, lo que finalmente nos deja sin su participación: Esta circunstancia nos lleva a que la fase de la Enfermera Perfusionista no pueda desarrollarse como estaba planificada, ya que no es posible desarrollar la fase clínica sin su implicación.

Como quiera que debemos dar respuesta a éste momento de investigación, la única alternativa viable que ha quedado es realizar una revisión bibliográfica sobre este tema y aproximarnos todo lo que podamos a la actividad de estas enfermeras a través de sus propios escritos, documentos y bibliografía.

Los Perfusionistas en España son **Enfermeras**, mediante una capacitación, formación y acreditación se especializan en la perfusión y circulación extracorpórea (CEC) y pasan a tener una actividad asistencial intraoperatoria centrada en esta labor, desligándose del resto de actividad asistencial enfermera, que queda para la instrumentista, circulante y/o enfermera de anestesia.

Atendiendo a su propia definición, las/os Enfermeras/os Perfusionistas son *“profesionales cuyo trabajo específico consiste en proporcionar los cuidados asistenciales necesarios para mantener y controlar una adecuada circulación de la sangre en aquellos pacientes intervenidos quirúrgicamente de lesiones cardiocirculatorias, en los cuales es necesario sustituir la función cardiaca y/o pulmonar, así como la puesta en marcha, el mantenimiento y el control de las Técnicas de Circulación Artificial, derivadas de un procedimiento médico–quirúrgico (cirugía cerebral, oncológica vascular, torácica), que requieren Circulación Extracorpórea (CEC)”*.

Tomando esta definición como base para desarrollar la fase de la Enfermera Perfusionista, a continuación estableceremos las bases para realizar la revisión bibliográfica y aproximarnos lo máximo posible a su trabajo.

Documentación

Intentaremos localizar todos los documentos que nos sea posible y que hablen de alguna manera de la labor de perfusión, circulación extracorpórea o actividad de los perfusionistas.

La estrategia de búsqueda de documentos la estableceremos en dos líneas. La primera basada en un manual sobre CEC que editan los propios perfusionistas, servirá de base para identificar el enfoque de la perfusión y CEC en España. La segunda mediante búsqueda de artículos en bases de datos (Medline, Cuidenplus, CINAHL...), servirá para averiguar y contrastar aquello que encontremos en la primera línea búsqueda.

Tipo de revisión

El trabajo de revisión que tiene que realizar el equipo de investigación, tiene que centrarse en identificar las actividades o acciones que los perfusionista realizan en su práctica asistencial. **Esta es la esencia de la revisión.**

La práctica asistencial del perfusionista no sólo se centra en la utilización de la máquina de circulación extracorpórea, sus aparatos y dispositivos asociados, sino que también desarrollan un trabajo previo a la intervención quirúrgica, como por ejemplo la valoración preoperatoria que puede llevarles a realizar acciones en la unidad de hospitalización, preparación de materiales, etc., de igual forma tras la cirugía pueden desarrollar un conjunto de actividades tanto con el paciente, como de gestión de documentación y materiales. Por lo tanto la identificación de actividades no debe limitarse sólo al momento intraoperatorio y buscar todo el trabajo que pueda realizar un perfusionista tanto antes, durante y después de la CEC.

Los documentos del manual de perfusión contienen bastante información sobre fisiología, etiología, fisiopatología, diagnóstico médico, etc., siendo interesantes estos aspectos para situarnos, no son el objeto de nuestro estudio, interesa localizar la actividad de los perfusionistas, en consecuencia, todo aquello que le corresponda realizar a otros profesionales (cirujanos, anestesistas...) debe quedar de lado, y buscar específicamente aquella parte de trabajo asociado a la CEC y al perfusionista.

Procedimiento de revisión

Como se ha dicho anteriormente, se trata de explorar los documentos e identificar acciones o actividades que están reflejadas en el contenido del documento.

Resulta importante tener controlado en todo momento de donde proviene la actividad o acción identificada, en cada uno de los documentos. Podemos encontrarnos que una misma acción se identifique en varios documentos a la

vez y con bastante probabilidad estará expresada con palabras y términos diferentes en cada uno de ellos.

Puede resultar complejo especificar de donde viene la actividad y referenciarla con sus documentos si no tenemos un sistema que nos permita tener controlado este factor. Por este motivo se plantea unificar la forma en cómo vamos a identificar y trasladar la actividad.

Por cada documento a revisar por el equipo de investigación, se enviará un archivo Word en el que consten los siguientes datos (Nombre el archivo, Nombre del documento evaluado, Página donde se ha localizado la actividad, Párrafo que se selecciona, Actividad identificada). A continuación se muestra un ejemplo de la forma que pensamos será más fácil para identificar, preparar y estandarizar las actividades encontradas. Además este sistema permitirá tener control de la procedencia (artículo, capítulo...) de cada una de las actividades.

Evaluador/a		
Nombre el archivo: 16 VALORACIÓN PREOPERATORIA		
Nombre del documento evaluado: Valoración Preoperatoria		
Actividades		
Página	Párrafo seleccionado	Actividad identificada
183	La valoración preoperatoria (VP) del paciente cardíaco consiste en el estudio y análisis de la información clínica del enfermo que permite realizar la planificación adecuada del procedimiento anestésico y el de perfusión.	1. Realizar valoración preoperatoria
...
...

Devolución de documentos

Una vez realizada la revisión, se reenviará el documento Word a través del correo electrónico. Además de lo especificado en el ejemplo, es aconsejable incluir como anotaciones, aquellos aspectos y comentarios que se estimen de interés a continuación de las actividades.

Inicialmente probaremos con un plazo de 10 días hasta ver cómo se desarrolla la revisión. Si el documento está revisado antes de los 10 días enviarlo sin esperar a que se cumpla el plazo.

Con las acciones que se identifiquen se irá configurando el listado de actividades de la enfermera perfusionista, se intentará que sigan un orden

lógico en cuanto a la ejecución de la actividad. La configuración del listado será dinámica en función de las aportaciones que el grupo de revisores realice y en tanto no acabemos con la revisión de todos los documentos localizados en la búsqueda bibliográfica.

José Carlos Bellido Vallejo
Investigador Principal

Este documento pertenece al proyecto PI-0149/2008 - Consejería de Salud-Junta de Andalucía
No debe exponerse ni utilizarse con otros fines

ANEXO 4

**GUÍA DE CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO
CLÍNICO DE LA ENFERMERA DE APOYO A LA
ANESTESIA**

Enfermera:

Institución:

Hospital:

Provincia:

Código de la Enfermera

00 00 00

Normas y recomendaciones para la cumplimentación del registro de la ENFERMERA DE APOYO A LA ANESTESIA

Las siguientes recomendaciones están elaboradas para que las enfermeras participantes en el grupo clínico, encargadas de cumplimentar el registro sobre la enfermera de apoyo a la anestesia puedan hacerlo con las máximas garantías de homogeneidad y calidad en todos sus apartados.

Antes de iniciar la cumplimentación de los registros debe leer este documento para comprender lo que se pretende conseguir con los registros de la enfermera de apoyo a la anestesia.

En caso de tener alguna duda es recomendable resolverla con algún miembro del equipo de investigación. Al final de este documento se adjunta las personas de contacto (personalizada para cada hospital) para resolver dudas.

Criterios de calidad

La calidad del registro es esencial para el desarrollo del proyecto por lo tanto debe ponerse especial atención en las siguientes consideraciones:

Se considera que el registro es de calidad y está completo, cuando además de los datos de actividad asistencial (primera página), se consignan (chequean) todas las actividades que la enfermera ha realizado en su labor de de apoyo a la anestesia.

El chequeo de las actividades debe ajustarse de manera fiel a **aquellas y sólo aquellas** que se han realizado en la cirugía que se está describiendo. Este aspecto es vital para obtener una imagen de la realidad asistencial y del trabajo clínico de la de apoyo a la anestesia.

Dado que un registro se apoya en una situación quirúrgica concreta y en un paciente concreto, se requiere de un esfuerzo de la enfermera por centrarse en ese momento y situación particular, **no cayendo en el error de chequear actividades no realizadas** en esa anestesia, pero que se hacen habitualmente, en otras ocasiones o con otros pacientes.

La cumplimentación del registro puede hacerse **durante o al terminar** la intervención quirúrgica (IQ), siempre lo más cercana posible a la finalización de la cirugía. Todo el tiempo que trascurra tras haber terminado la IQ sin cumplimentar el registro puede repercutir en la pérdida de información.

El registro **no debe cumplimentarlo otro profesional** que no sea la enfermera que ha actuado como DE APOYO A LA ANESTESIA y que forma parte del grupo clínico de este proyecto.

Debería **planificarse de antemano en qué intervenciones** va a ser posible la cumplimentación del registro y elegir aquellas que mejores condiciones asistenciales presenten para este fin.

¿Cuántos registros hay que cumplimentar?

Se ha planteado cumplimentar **6 registros** por cada enfermera participante. Se espera que este número de registros sea suficiente para alcanzar el tamaño muestral establecido.

Periodo de tiempo para la cumplimentación de los registros

Para que la cumplimentación de los registros sea compatible con la labor asistencial se plantea la cumplimentación de **6 registros entre 4 y 6 SEMANAS**, considerando que realizando al menos un registro por semana se llegará sin dificultad al número de 6 al final de un mes y medio, esto se entiende compatible con la actividad asistencial normal de cualquier enfermera de quirófano.

En los equipos de urgencias esta secuencia de un registro semanal puede verse alterada debido a una actividad asistencial que no tiene flujo constante y a rotación por turnos. Queda a criterio de la enfermera la secuencia para cumplimentar los 6 registros sin perder el marco temporal máximo del mes y medio.

Es bastante probable que la recogida de datos coincida con el periodo de Vacaciones, en tal caso el periodo establecido para la entrega de los registros puede añadirse el periodo de vacaciones.

No obstante, ante la necesidad de mayor periodo de tiempo para recoger los 6 registros, la enfermera no tiene más que comunicarlo al equipo de investigación o coordinador de su hospital para que se tenga en cuenta.

¿Cómo elegir el tipo de anestesia?

La enfermera tiene plena capacidad para decidir qué intervenciones quirúrgicas o anestésicas elige para cada uno de los registros.

La situación ideal es aquella que los 6 registros reflejan todo el abanico de actuaciones anestésicas (general, subaracnoidea...). La enfermera puede elegir como criterio de selección el tipo de IQ, la complejidad de la anestesia, las especialidades quirúrgicas, etc.

A modo orientativo una medida que puede considerarse equilibrada sería documentar 1 anestesia de baja complejidad, 2 anestésicas de mediana complejidad y 3 anestésicas de alta complejidad. De tener que elegir entre una

de poca complejidad frente a otra de mayor complejidad, es preferible que los registros recogidos sean referidos a anestесias lo más complejas posibles.

Actividades de la enfermera de apoyo a la anestesia

Se trata de un listado de posibles actividades a realizar por la enfermera cuando actúa de apoyo a la anestesia. Ha sido elaborado por un grupo de enfermeras con experiencia en el área quirúrgica que han intentado dejar constancia de toda la actividad posible en un orden lógico y secuencial.

La cumplimentación de esta parte del registro se realiza chequeando las actividades. Cada actividad tiene a su izquierda una casilla en blanco, el chequeo de actividades es sencillo, se trata de colocar una cruz en esa casilla izquierda en blanco, para dejar constancia de que se ha realizado la actividad.

Existen cuatro actividades identificadas como complejas por el grupo de expertos. Se han desglosado en partes para poder estudiarlas con mayor profundidad, son la nº 27 Consultar / verificar documentación e historia clínica, la nº 29 Valorar estado de salud preoperatorio, la nº 30 Confirmar preparación preoperatoria y la nº 81 Gestionar documentación y registrar datos según normas del centro. La enfermera debe chequear todas aquellas partes de estas actividades, pero sólo aquellas, que se han llevado a cabo o verificado en cada una de las anestесias registradas.

Devolución de los registros

El proyecto contempla el uso de recursos institucionales, entre otros el uso de la correspondencia de los hospitales participantes.

Para la devolución de los registros se pueden utilizar los siguientes cauces:

1. Siempre que sea posible los registros se devolverán a través del correo ordinario del hospital al que pertenece el profesional.
2. En el caso de que el procedimiento anterior no sea posible, se comunicará esta circunstancia al equipo investigador, que facilitará un sobre pre-franqueado al profesional para que pueda proceder a la devolución sin coste alguno para él.
3. En aquellos hospitales donde existe un investigador colaborador, coordinador o persona de referencia, haciéndoselos llegar a este profesional, que será quien los devolverá al equipo investigador.

Direcciones para la devolución:

José Carlos Bellido Vallejo

Enfermero Área Quirúrgica
Complejo Hospitalario de Jaén
Hospital Universitario Médico-
Quirúrgico

Quirófanos de Urgencias – 1ª
Planta

C/ Ejército Español 10
23007 JAÉN

Paseo de España 6, 4º - D
23009 JAÉN

Contactos

José Carlos Bellido Vallejo. Investigador
principal

676179283 – 953264559

cuidados.intraoperatorios@gmail.com

Otros contactos (según hospitales)

Complejo Hospitalario de Jaén

Hospital Universitario Médico-
Quirúrgico

Quirófano de Urgencias 1ª Planta

Este documento pertenece al proyecto PI-0149/2008 - Consejería de Salud-Junta de Andalucía
No debe exponerse ni utilizarse con otros fines