

Gestión de riesgos asociados al cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital León Cuervo Rubio, Pinar del Río.

Hernández Ledesma, Yunia¹

Falero Capote, Roxana²

Ramos García, Barbarita³

Gerónimo Figueroa, Dora³

Sosa Fernández, Ania⁴

¹ Facultad de Ciencias Médicas Dr Ernesto Guevara de la Serna/Departamento Metodológico, Pinar del Río, Cuba, angelina-joy@infomed.sld.cu

² Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Guevara de la Serna/Estudiante de Licenciatura en Enfermería 4to año, Pinar del Río, Cuba

³ Hospital General Docente León Cuervo Rubio/Unidad de Cuidados Intensivos, Pinar del Río, Cuba

⁴ Facultad de Ciencias Médicas Dr Ernesto Guevara de la Serna/Departamento Informática, Pinar del Río, Cuba

Resumen:

La gestión de riesgos clínicos se basa en la identificación, el análisis y la corrección de las causas que originan daño secundario al paciente tras el tratamiento médico o la administración de cuidados, en este sentido se considera de vital importancia el rol de los profesionales de Enfermería en la prevención y manejo de riesgos. Se desarrolló una investigación descriptiva transversal para determinar los riesgos asociados a los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río, durante el trimestre Junio-Julio-Agosto de 2017. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos para la ejecución de las tareas de investigación. Los métodos empíricos comprendieron el análisis documental y el grupo focal. La población estuvo constituida por 127 pacientes hospitalizados en el servicio estudiado. La muestra estuvo conformada por 52 sujetos de ellos: 45 pacientes que requirieron ventilación mecánica y 7 enfermeros que desempeñan funciones administrativas (jefes de sala y de equipo de trabajo). Predominó el grupo etáreo de 60-80 años de edad; la neumonía asociada a la ventilación, la obstrucción del tubo endotraqueal y los eventos adversos asociados a las venoclisis fueron los riesgos asociados a los cuidados de enfermería más frecuentes; se reportaron tres úlceras por presión asociadas a pacientes con edad avanzada y estadía hospitalaria prolongada. Se formuló un sistema de acciones para mejorar la gestión de riesgos en esta unidad.

Palabras clave: enfermería, gestión, riesgos.

I. INTRODUCCIÓN

Durante la estadía en las unidades de cuidados intensivos los pacientes son sometidos a múltiples procedimientos y técnicas invasivas que conllevan riesgos y eventos adversos.

La gestión de riesgos se define como "el conjunto de acciones que aunque no garanticen la ausencia de eventos adversos, tratan de agotar sus posibilidades de ocurrencia dentro de costos que sean sostenibles, es una metodología de trabajo que permite gestionar el riesgo al que sometemos a los pacientes con las atenciones médicas, para que éstos no se manifiesten al azar".⁽¹⁾

La gestión de riesgos es una metodología que se utiliza cada vez más en los servicios sanitarios. Sus principales objetivos son, incrementar la calidad de la asistencia, mejorar la seguridad de los pacientes y de los profesionales sanitarios que la reciben y la llevan a cabo y disminuir los costes evitables. La seguridad del paciente se considera una prioridad en la asistencia sanitaria, actividad cada vez más compleja, que entraña riesgos potenciales y en la que no existe un sistema capaz de garantizar la ausencia de efectos adversos, ya que se trata de una actividad en la que se combinan factores inherentes al sistema con actuaciones humanas.⁽²⁾

La gestión de riesgos clínicos se basa en la identificación, el análisis y la corrección de las causas que originan daño secundario al paciente tras el tratamiento médico o la administración de cuidados. Es imposible evitar completamente el daño al paciente, toda acción humana conlleva un margen de error; sin embargo es posible identificar, estudiar, controlar y minimizar ese daño; en definitiva, gestionar el riesgo que pueda sufrir el paciente.

La introducción de estrategias de Gestión de Riesgos, orientadas a crear un ambiente de trabajo basado en la confianza, enfocado al aprendizaje, es una manera efectiva de avanzar hacia el logro de prestar servicios de atención en salud de alta calidad.⁽³⁾ En este sentido los comités de eventos adversos y la adopción de metodologías de análisis de riesgos son identificadas como prácticas efectivas para la prevención de riesgos o eventos adversos.

En sentido general, se considera de vital importancia el rol de los profesionales de Enfermería en la prevención y manejo de riesgos. Teniendo en cuenta lo antes planteado, la investigación se propone como objetivo determinar los riesgos asociados a los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río, durante el trimestre Junio-Julio-Agosto de 2017.

II. MÉTODO

I. MÉTODOS

Se desarrolló una investigación descriptiva transversal para determinar los riesgos asociados a los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río, durante el trimestre Junio-Julio-Agosto de 2017. Para la ejecución de las tareas de investigación se emplearon los siguientes métodos de investigación, que parten de asumir como método general el Dialéctico Materialista.

En el orden teórico se utilizaron:

Histórico – Lógico para el análisis bibliográfico y la determinación de las principales tendencias que han caracterizado el objeto de investigación y sus particularidades en los servicios de salud cubanos y pinareños.

Sistémico- Estructural: dirigido a describir el objeto mediante la determinación de sus componentes y manifestaciones fundamentales, así como las relaciones entre ellos. Esas relaciones determinaron por un lado la estructura del objeto y por otro su dinámica.

Los métodos empíricos incluyeron:

Grupo Focal: permitió determinar la opinión de los enfermeros sobre los riesgos asociados al cuidado de enfermería en el servicio y las acciones que proponen para minimizarlos. (Anexo 1)

Revisión documental: permitió realizar una revisión de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río, durante el trimestre Junio-Julio-Agosto de 2017, con el objetivo de identificar los riesgos asociados al cuidado de enfermería. Además se consultó el registro del servicio.

Se utilizó la estadística descriptiva para interpretar, resumir y presentar la información a través de tablas de frecuencias y gráficos. A partir de la triangulación de los resultados que aporten los diferentes instrumentos empíricos aplicados para establecer regularidades del comportamiento del objeto de investigación.

II. DEFINICIÓN DE POBLACIÓN Y MUESTRA

El escenario de la investigación fue la UCI del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río. La población estuvo constituida por 127 pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río, durante el trimestre Junio-Julio-Agosto de 2017. La muestra estuvo conformada por 52 sujetos de ellos: 45 pacientes que requirieron ventilación mecánica y 7 enfermeros que desempeñan funciones administrativas (jefes de sala y de equipo de trabajo).

Criterio de exclusión: los pacientes que no requirieron ventilación mecánica asistida (VMA) durante el periodo estudiado en la UCI del Hospital León Cuervo Rubio de Pinar del Río.

Consideraciones Éticas: los participantes en la investigación fueron informados previamente de las características del estudio, se solicitó consentimiento informado sobre la base de la confidencialidad de la información

III. RESULTADOS

La revisión documental permitió determinar que en el trimestre de junio, julio y agosto del 2017 fueron hospitalizados 127 pacientes, de los cuales 45 requirieron ventilación mecánica. Tal y como muestra la tabla 1, predominó el grupo etáreo de 60-80 años de edad.

Tabla 1. Comportamiento de los pacientes que requirieron VMA por grupos etáreos. UCI Hospital León Cuervo Rubio, trimestre junio, julio y agosto, 2017

Edad (años)	Cantidad de pacientes	%
20 - 39	4	8.9
40 - 59	11	24.4
60 - 79	21	46.7
80 - 100	9	20
TOTAL	45	100

Fuente: libro de registros de la UCI Hospital León Cuervo Rubio

La estancia hospitalaria de los pacientes en el servicio durante el periodo estudiado osciló entre menos de 10 días hasta más de 30 días, donde la mayoría de los pacientes ventilados requirieron de hospitalización y cuidados de enfermería por más de 10 días. (Tabla 2)

Tabla 2. Comportamiento de la estancia de los pacientes que requirieron ventilación mecánica artificial. UCI Hospital León Cuervo Rubio, trimestre junio, julio y agosto, 2017

Tiempo (días)	Cantidad de pacientes	%
Menos de 10	13	28.9
Entre 10 y 19	16	35.6
Entre 20 y 30	10	22.2
Más de 30	6	13.3
TOTAL	45	100

Fuente: Historias clínicas

Solo se reportaron 3 casos de úlceras por presión, los cuales estuvieron asociados a pacientes de edad avanzada y estadía hospitalaria prolongada. Las úlceras por presión son prevenibles en un 95%, por lo que son consideradas un indicador de calidad del cuidado de enfermería que se brinda. Son considerados factores de riesgo la edad, estado nutricional, la falta de movilidad, entre otros.

Los resultados obtenidos en esta variable coinciden con los de otros autores que señalan el encamamiento prolongado como uno de los factores de riesgos que mayor incidencia tiene. En este sentido, se señalan las

escalas o métodos que cuantifican factores de riesgos como muy necesarios para predecir o minimizar la aparición de las mismas.^(5,6,7)

En la tabla 3 se muestra el comportamiento de los eventos adversos asociados a la VMA, constatándose que el más frecuente fue la obstrucción del tubo endotraqueal.

Tabla 3. Comportamiento de los eventos adversos asociados a las diferentes modalidades de VMA.

Tipo de ventilación	Total de pacientes	Eventos adversos asociados a la ventilación		
		Obstrucción del tubo endotraqueal	Cuff ponchado	Obstrucción de cánula de traqueostomía
IPPV / Asistida	13	2	1	0
CPAP/ASB	11	2	0	1
SIMV	8	0	2	1
BIPAP	12	3	2	1

Fuente: Historias clínicas

Se reportaron 10 casos de sepsis nosocomial, de las cuales 4 son asociadas a la VMA para un 40%.

La neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV M) prolonga la necesidad de ventilación mecánica y la estancia en la (UCI), incrementa el desgaste físico y emocional del cuidador primario y eleva significativamente el costo económico.⁽⁸⁾

Se considera que el personal de enfermería tiene un rol fundamental en la prevención de la NAV M, ya que la mayoría de los cuidados relacionados con la ventilación mecánica son de su responsabilidad, por lo que implementar medidas que disminuyan su incidencia pudiera tener notable impacto en la evolución satisfactoria de los pacientes.

En este sentido los cuidados de enfermería descritos incluyen:

- Higiene estricta de las manos.
- Lavado de la cavidad oral con clorhexidina al 0,2% cada 8 horas.
- Aspiración de secreciones.
- Posición adecuada del paciente; algunos autores plantean que la posición semisentada disminuye de manera significativa el reflujo gastroesofágico y su posterior aspiración.
- Cambio de los circuitos del ventilador cuando sea necesario y drenaje del líquido de condensación en las trampas.

Los estudios consultados coinciden en señalar que la aplicación de estas medidas preventivas disminuye la incidencia de NAV M, implicando de forma sistemática la labor del personal de enfermería.^(9,10,11)

Con relación a la vigilancia de la venoclisis se produjeron cambios de catéter asociados fundamentalmente a la sepsis y problemas con el equipo. En la tabla 4 se muestra el comportamiento de este parámetro.

Tabla 4. Principales eventos adversos asociados a las venoclisis.

Pacientes con venoclisis	Principales eventos adversos asociados					
	Sepsis	%	Flebitis	%	M al funcionamiento	%
45	4	8,8	4	8,8	2	4,4

Fuente: Historias clínicas

La canalización de venas es una de los procedimientos de enfermería más frecuentes y su realización implica tener en cuenta un grupo importante de precauciones y principios científicos para evitar los efectos indeseables. En general, se plantea que las complicaciones más frecuentes son la sepsis, la flebitis, trom flebitis, extravasación y el dolor, las cuales pueden minimizarse con la adherencia a los protocolos de actuación y con la correcta selección de catéteres de acuerdo al tratamiento indicado. ^(12, 13)

Teniendo en cuenta los hallazgos anteriores y la discusión realizada en los grupos focales realizados con profesionales de enfermería laborando en el servicio se identifican las siguientes acciones para la gestión de riesgos asociados al cuidado de Enfermería:

- Mejorar la comunicación entre los profesionales de enfermería que facilite el manejo, identificación y reporte de incidencias asociadas al cuidado de enfermería.
- Potenciar estilos de liderazgo positivos y la investigación para incrementar el conocimiento sobre la seguridad del paciente.
- Diseñar protocolos de actuación, que definan los estándares para la realización de técnicas y procedimientos en la atención al paciente grave.
- Implementar prácticas seguras en la atención al paciente grave.
- Implementar programas de educación continuada que permitirán elevar la calidad de la atención y de los servicios de enfermería.

Con relación a la gestión de riesgos y la seguridad del paciente múltiples estudios coinciden en señalar que las estrategias organizacionales y de educación continuada ejercen un efecto positivo en los indicadores de calidad ^(14, 15, 16)

IV. CONCLUSIONES

Se determinaron como riesgos fundamentales asociados a los cuidados de enfermería en la UCI del Hospital León Cuervo Rubio la neumonía asociada a la ventilación, la obstrucción del tubo endotraqueal, los eventos adversos relacionados con la venoclisis, así como incidencia de úlceras por presión en pacientes con estadía hospitalaria prolongada y edad avanzada. Se formuló un sistema de acciones para mejorar la gestión de riesgos en esta unidad.

REFERENCIAS

1. Cardona OD. Estimación holística del riesgo utilizando sistemas dinámicos complejos [tesis doctoral]. Cataluña: Universidad Politécnica de Cataluña; 2001 [citado mayo 2010]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/TDX-0416102-075520/11>.
2. Gómiz León E. El profesional de enfermería, por la gestión del riesgo, hacia la seguridad del paciente. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. [Internet]. 2007 [citado 16 agos 2017]; 10 (1): 63-64. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v10n1/carta.pdf>
3. Valle Coronado V, López García A, López Sauras S, Turón Alcaíne JM. Implicación de las enfermeras en la gestión de riesgos y la seguridad del paciente en Atención Primaria. *Enferm Clin*. [Internet]. 2017 [citado 9 oct 2017]; 27 (04): 246-50. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-implicacion-las-enfermeras-gestion-riesgos-S1130862117300694>.
4. Costa VT, Meirelles BHS, Erdmann AL. Mejores Prácticas del Enfermero Gestor en la Administración de Riesgo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2013 [citado 9 oct 2017]; 21(5): [07 pantallas].
5. Jinete Acendra JJ, De la Hoz Mercado M, Montes L, Morales R, Pardo A. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Rev Cub Enf*. [Internet]. 2016 [citado 9 oct 2017]; 32 (2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>
6. González Méndez MI, Lima Serrano M, Martín Castaño C, Alonso Araujo I, Lima Rodríguez JS. Incidence and risk factors associated with the development of pressure ulcers in an intensive care unit. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2017 [citado 9 oct 2017]; 43 (2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28960550>
7. Li D. The relationship among pressure ulcer risk factors, incidence and nursing documentation in hospital-acquired pressure ulcer patients in intensive care units. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2016 [citado 9 oct 2017]; 25(1):2336-47. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27302084>
8. Llauradó M, Labeau S, Vandijck D, Rello J, Rosa A, Riera A, et al. Grado de conocimiento de las guías de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica de las enfermeras de cuidados intensivos del sur de Europa. *Med. Intensiva* [Internet]. 2011 [citado 2014 Jul 04]; 35(1): [Aprox. 6p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000100003&lng=es
9. Khalifehzadeh A, Parizade A, Hosseini A, Yousefi H. The effects of an oral care practice on incidence of pneumonia among ventilator patients in ICUs of selected hospitals in Isfahan, 2010. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. [Internet]. 2012 [citado 9 oct 2017]; 17 (3): 216-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23833615>
10. Raurell Torredà M. Impacto de los cuidados de enfermería en la incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2011 [citado 9 oct 2017]; 22:31-8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-impacto-los-cuidados-enfermeria-incidencia-S1130239910001045>
11. Kluczynik V, Nascimento CE, de Andrade PS, Enders B, Coura Alexandro S, Oliveira Machado M. Acciones de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica: revisión sistemática. *Enferm. glob* [Internet]. 2014 [citado 9 oct 2017]; 13 no.35 Murcia jul. 2014 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300019
12. Campbell J. Intravenous cannulation: potential complications. *Prof Nurse* [Internet]. 1997 [citado 9 oct 2017]; 12 (8 Suppl): 10-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9180592>

13. Reichembach Danski M, Athanasio Johann D, Adami Vayego S, Rodrigues Lemes de Oliveira G, Lind J. Complications related to the use of peripheral venous catheters: a randomized clinical trial. Acta paul. enferm. [Internet]. 2016 [citado 9 oct 2017]; 29(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002016000100084&script=sci_arttext&tlng=en

14. Bassuni E, Bayoumi M. Improvement Critical Care Patient Safety: Using Nursing Staff Development Strategies, At Saudi Arabia. Glob J Health Sci. [Internet]. 2015 [citado 9 oct 2017]; 7(2): 335-343. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4796447/>

15. Freitas de Mello J, Faria Barbosa SF. Patient safety culture in intensive care: nursing contributions. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2013 [citado 9 oct 2017]; 22(4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000400031&script=sci_arttext&tlng=en

16. Ramos García B. Estrategia de superación a profesionales de enfermería en el manejo de pacientes con neumonía asociada a la ventilación. Tesis presentada en opción al Título Académico de Máster en Enfermería. Pinar del Río, 2014.