

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Atención al paciente quirúrgico

Proceso Asistencial Integrado



JUNTA DE ANDALUCÍA

Atención al paciente quirúrgico,

Proceso Asistencial Integrado

ATENCIÓN al paciente quirúrgico [Recurso electrónico] : proceso asistencial integrado / autores, Jiménez López, Ignacio (coordinador) ... [et al.]. -- 1ª ed.. -- [Sevilla] : Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014

Texto electrónico (pdf), 42 p.

1. Atención al paciente 2. Procedimientos quirúrgicos operativos 3. Calidad de la atención de salud 4. Guía de práctica clínica 5. Andalucía
I. Jiménez López, Ignacio II. Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

W 84



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-Sin obras derivadas 3.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/)

1ª edición 2014

PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO ATENCIÓN AL PACIENTE QUIRÚRGICO

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Maquetación: Artefacto

Autores:

Jiménez López, Ignacio (Coordinador)

Anestesiólogo. Jefe de Sección de Anestesiología y Reanimación. Director de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) Bloque Quirúrgico. Hospital de Rehabilitación y Traumatología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Álvarez Fernández, Rosa María

Técnica Superior de la Función Administrativa. Atención a la ciudadanía. Hospital de Valme. Sevilla

Bachiller Burgos, Jaime

Urólogo. Jefe de Servicio de Urología. Hospital San Juan de Dios. Bormujos. Sevilla.

Caba Barrientos, Fernando

Anestesiólogo. Jefe de Sección de Anestesiología. Coordinador de la Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio. Unidad de Gestión Clínica Bloque Quirúrgico. Hospital de Valme. Sevilla.

Cano Serrano, Elena

Anestesióloga. Unidad de Anestesiología. Hospital San Cecilio. Granada.

Cuellar Obispo, Encarnación

Anestesióloga. Dirección. Hospital Alta Resolución de Benalmádena. Agencia Sanitaria Costa del Sol. Málaga.

Docobo Durantez, Fernando

Cirujano. Jefe de Sección de CMA. UGC de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

Domínguez Guerrero, Francisca

Enfermera. Estrategia de Cuidados de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Sevilla

Espinosa Guzmán, Eduardo

Cirujano. Director de la UGC de Cirugía General. Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Guerra de Hoyos, Juan Antonio

Internista. Director del Plan Andaluz de atención a las personas con dolor. Servicios de Apoyo. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla.

Hinojosa Jiménez, Antonio

Anestesiólogo. Unidad de Anestesiología. Hospital de Málaga. Málaga.

Jiménez Cardoso, Sergia

Enfermera. Responsable de Cuidados de la UGC Bloque Quirúrgico. Hospital de Rehabilitación y Traumatología. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

López Moraleda, Inmaculada

Enfermera. UGC Bloque Quirúrgico. Hospital de Valme. Sevilla.

Martínez Tellería, Alberto

Anestesiólogo. Jefe de Servicio de Anestesiología y Reanimación. Director de la UGC Bloque Quirúrgico. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

Mora Banderas, Ana María

Enfermera. Agencia Sanitaria Costa del Sol. Málaga.

Moreno Villar, Amparo

Farmacéutica. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén.

Perea Baena, Carmen

Enfermera. UGC Bloque Quirúrgico. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Ras Luna, Javier

Médico de Familia. Técnico Asesor de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. Sevilla.

Rivas Sánchez, Mónica

Enfermera Hospital de Día Quirúrgico. Hospital de Poniente. Almería.

Santos Rubio, María Dolores

Farmacéutica. UGC Farmacia Hospitalaria. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.

Sanz Amores, Reyes

Médica de Familia. Jefa de Servicio de Calidad y Procesos. Apoyo metodológico. Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. Sevilla

Zamora Navas, Plácido

Traumatólogo. UGC de Aparato Locomotor. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Conflicto de interés:

Los autores han declarado que no tienen intereses que puedan competir con el interés primario y los objetivos de este documento ni influir en su juicio profesional al respecto.

Revisión externa:

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA)
Servicio Andaluz de Salud (SAS)

Colaboradores:

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA): Carlos Gil, Ana María. Molina Linde, Juan Máximo
Servicio Andaluz de Salud (SAS): Goicoechea Salazar, Juan. Raposo Triano, María Fernanda
Sociedades Científicas: ASAC, SATO, SAGO, AAU, SOANNE, AAEAR, AADAC, ASANEC, ASENHOA, SAMFYC, AACOMF, SACPRES, SACCV, SACVA.

Presentación

La Gestión por Procesos es una de las estrategias puestas en marcha, en la sanidad pública andaluza en el año 2000, a partir del I Plan de Calidad.

El Proceso Asistencial Integrado (PAI) se ha reafirmado, en estos años, como una herramienta de mejora continua y ha contribuido a ordenar los diferentes flujos de trabajo, a integrar el conocimiento actualizado y a mejorar los resultados en salud, gracias a una importante implicación de los profesionales y a su capacidad para introducir la idea de mejora continua de la calidad, teniendo presente las expectativas de las personas.

En estos años, también, se ha tratado de ir depurando la descripción del PAI, incorporando en las actividades, las características de calidad relacionadas con las estrategias y derechos que se han ido consolidando en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), como la efectividad clínica, la seguridad del paciente, la información, el uso adecuado de medicamentos, la metodología enfermera basada en NOC, intentando disminuir la variabilidad no explicada de las actuaciones en salud.

Cada una de las publicaciones que se presentan, nuevas o actualizadas, surgen de una priorización, del análisis de como se están realizando las cosas, de la revisión del conocimiento disponible a partir de una búsqueda estructurada y creando una propuesta razonable y coherente, que tendemos a simplificar con el objetivo de que recoja las recomendaciones clave, que realmente contribuyan a mejorar los resultados en salud.

Mi agradecimiento a todos los profesionales, porque están contribuyendo a la excelencia mediante una atención sanitaria de calidad.

Josefa Ruiz Fernández
Secretaria General de Calidad,
Innovación y Salud Pública

Recomendaciones Clave / 9

Introducción / 11

Definición / 15

Descripción general / 17

Componentes: Profesionales, actividades,
características de calidad / 19

Competencias específicas del equipo profesional / 31

Representación gráfica: Representación Global / 33

Indicadores / 35

Anexo 1 / 39

- A. Modelo de Estratificación de Riesgo Hemorrágico y Trombótico
- B. Intervalos de seguridad para la anestesia neuroaxial

Bibliografía / 41

Recomendaciones clave

Estas recomendaciones clave, responden a las características de calidad que, según el grupo elaborador aportan más valor al resultado final. Su grado de recomendación responde al asignado por el grupo siguiendo la metodología establecida en el subapartado “Aspectos metodológicos” de la Introducción.

	Recomendación
<p>Se establecerá la prioridad clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía Urgente • Cirugía Preferente • Cirugía Electiva-Programada 	AG
Se realizará valoración de las dificultades técnicas potenciales (vía aérea, técnicas loco-regionales, colocación y posición quirúrgica, cuantificación del riesgo (Clasificación ASA))	AG
Se planificará la conciliación medicamentosa de los tratamientos crónicos del paciente con la adecuada preparación preoperatoria, con especial atención al manejo de los fármacos que alteran la hemostasia	AG
Se cumplimentará el Listado de Verificación Quirúrgica durante el procedimiento quirúrgico, verificando todos los aspectos de seguridad con el paciente y los profesionales implicados	AG
Se realizará una correcta valoración del riesgo y se aplicarán las recomendaciones establecidas para la adecuada profilaxis perioperatoria de la Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETEVE)	AG
Se aplicará la correcta Profilaxis Antibiótica perioperatoria recomendada por las Guías de Antibioterapia de cada centro	AG
Se realizará una adecuada valoración del dolor y se aplicarán las pautas recomendadas en cada centro para el control del Dolor Perioperatorio	AG
Se contactará con el paciente en las primeras 24 horas tras alta hospitalaria para valorar su situación y decidir su seguimiento en domicilio o asistencia al Centro de Salud	AG