

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

Registro de incidencias en cirugía robótica.

Autores:

Autor presentador:

VILLA MARTÍN, MARTA

Resto de autores:

BENITO GONZÁLEZ, M.A; CANAL COBO G.E.;

Institución:

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA (CANTABRIA) ESPAÑA

Resumen de comunicación:

Introducción:

Los avances tecnológicos en los últimos años en las Ciencias de la Salud, han logrado que actualmente se utilicen sistemas altamente complejos. Desde la incorporación del Sistema Quirúrgico Da Vinci en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en Abril de 2010, la enfermería ha realizado un registro de las incidencias que se han producido en el quirófano de cirugía robótica.

Objetivo:

Implantar un sistema de recogida de datos.

Analizar las incidencias aportadas por el registro.

Material y método:

La iniciativa se desarrolló en el Bloque Quirúrgico del H. U. "Marqués de Valdecilla". Se incluyeron para el análisis todos aquellos pacientes de las especialidades de cirugía general y urología sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas para cirugía robótica desde Julio 2010, hasta Enero 2012.

El modelo utilizado para el registro de las incidencias fue diseñado y cumplimentado por el equipo de enfermería. Se realizó un registro total de 182 pacientes y los resultados fueron introducidos en una base de datos para realizar un análisis descriptivo.

Resultados:

El registro de las incidencias se llevó a cabo en el 89% de las intervenciones. Se recogieron 100 incidencias de los 182 casos estudiados.

Distribución de las incidencias:

-Recolocación de tablero quirúrgico y paciente 16%

-Enfundado del robot 15%

SECLA

ENDOSURGERY

- Problemas técnicos con el Sistema Quirúrgico Da Vinci 13%
- Problemas instrumental robótica 12%
- Retrasos inicio IQ 11%
- Reconversión 9%
- Problemas con servicio esterilización 8%
- Ineficaz comunicación coordinación interdisciplinar 4%
- Antibióterapia errónea 4%
- Rasurado incompleto 3%
- Otros 3%
- Suspensiones 2%

Conclusiones:

El grado de implementación alcanzado a lo largo de estos dos años es notable.

Las incidencias que mayor porcentaje registraban en un principio han ido disminuyendo debido a una mayor adquisición de experiencia del equipo.

Un equipo estable favorece la coordinación comunicación interdisciplinar asegurando la disminución de las incidencias y una mayor seguridad al paciente.

Es necesario introducir una lista de verificación específica de robótica, con el objetivo de reducir futuras incidencias.