

Construyendo una Cultura de Calidad en Perfusión

Importancia de establecer protocolos en Perfusión

Índice

Introducción
Definición protocolo
Objetivos
Construcción de un protocolo
Evaluación de un protocolo
Recomendaciones
Conclusiones

Introducción

Los sistemas de calidad son los más adecuados para el control de calidad en la Perfusión, nos permiten vigilar todo el proceso y las distintas variables mientras el procedimiento transcurre.

Además, nos permitirá realizar un proceso continuo de evaluación y mejoras de nuestro trabajo.

Introducción

Propuestas de Calidad de ALAP

Estándares en Perfusión
Procesos de Perfusión
Registro de Eventos Adversos

Protocolos
Criterios
Indicadores
Evaluación

Etimología

- Latín tardío protocollum: primera hoja de un documento con datos.
- Secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica y médica.
- Conjunto de reglas que se establecen en el proceso de comunicación entre dos sistemas.

<https://dle.rae.es/protocolo>

¿Qué es una guía o protocolo?

Una guía de la OPS / OMS es cualquier documento que contenga recomendaciones sobre intervenciones sanitarias, sean recomendaciones de carácter clínico, de salud pública o sobre políticas. Una recomendación aporta información sobre lo que deben hacer los responsables de las políticas, los proveedores de asistencia sanitaria o los pacientes. Supone una elección entre intervenciones diferentes que repercuten en la salud y tienen efectos en el uso de los recursos.

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9755:2014-guideline-development-methods-and-procedures&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Importancia

Importancia de los protocolos radica en que, son herramientas que facilitan la toma de decisiones clínicas. Al Perfusionista, le ayudan a luchar contra la incertidumbre y a disminuir la variabilidad de la práctica clínica en perfusión.

¿Por qué no utilizamos los protocolos?

- Pocos recursos
- Falta de tiempo
- Poca utilidad
- Falta de información
- Poca motivación
- **Asistencia médica**

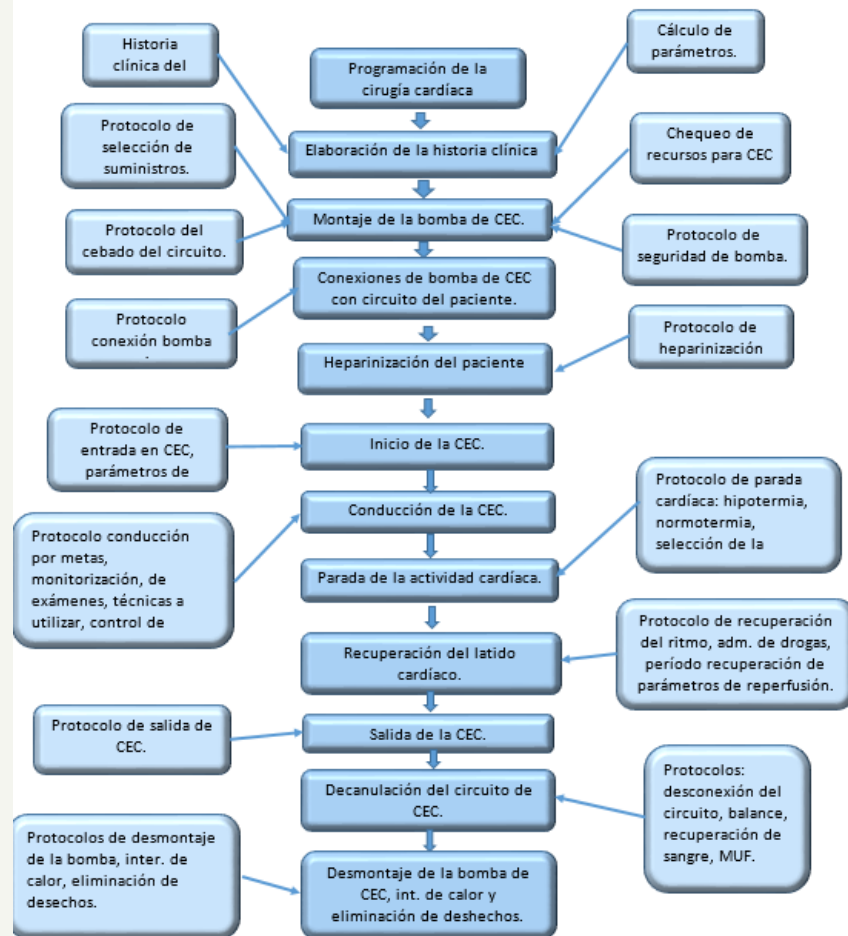
cielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000600004#:~:text=La%20importancia%20de%20los%20protocolos,instrumento%20tenga%20una%20mínima%20calidad.

¿Objetivos de un protocolo ?

- Normalizar la práctica del proceso de perfusión
- Disminuir la variabilidad en el proceso de CEC
- Mejorar la calidad de la perfusión
- Constituir una poderosa fuente de información.
- Facilitar la incorporación de un Perfusionista a un nuevo servicio.
- Protección al personal de perfusión.

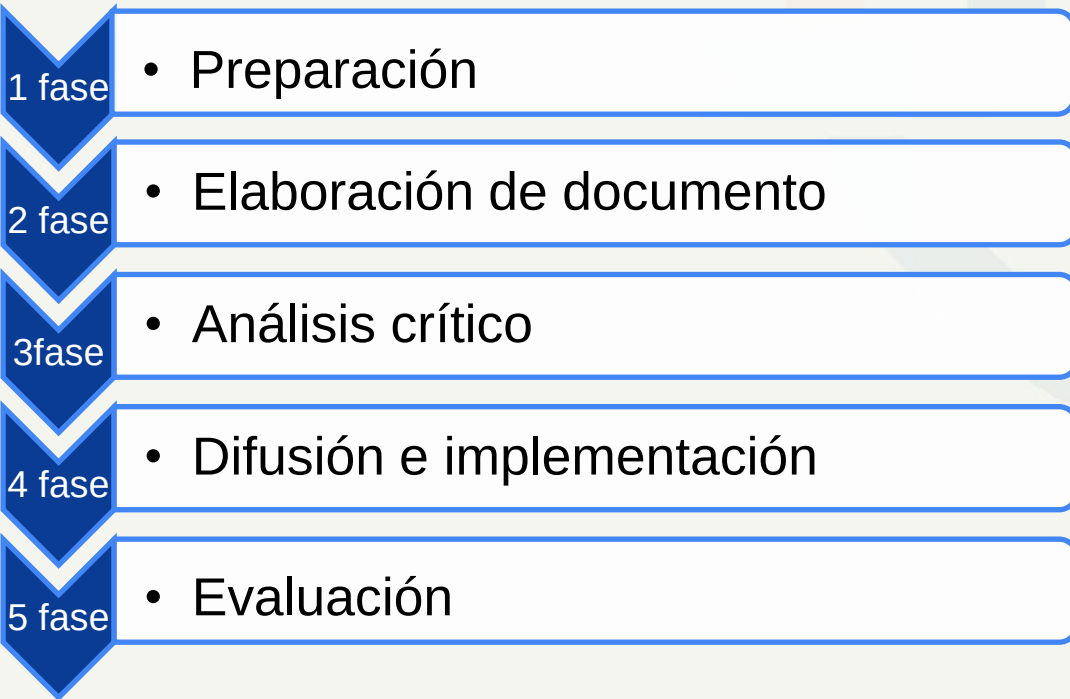
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-protocolos-clinicos-como-se-construyen-14307>

Proceso de Perfusión



PCC Rossana Yametti

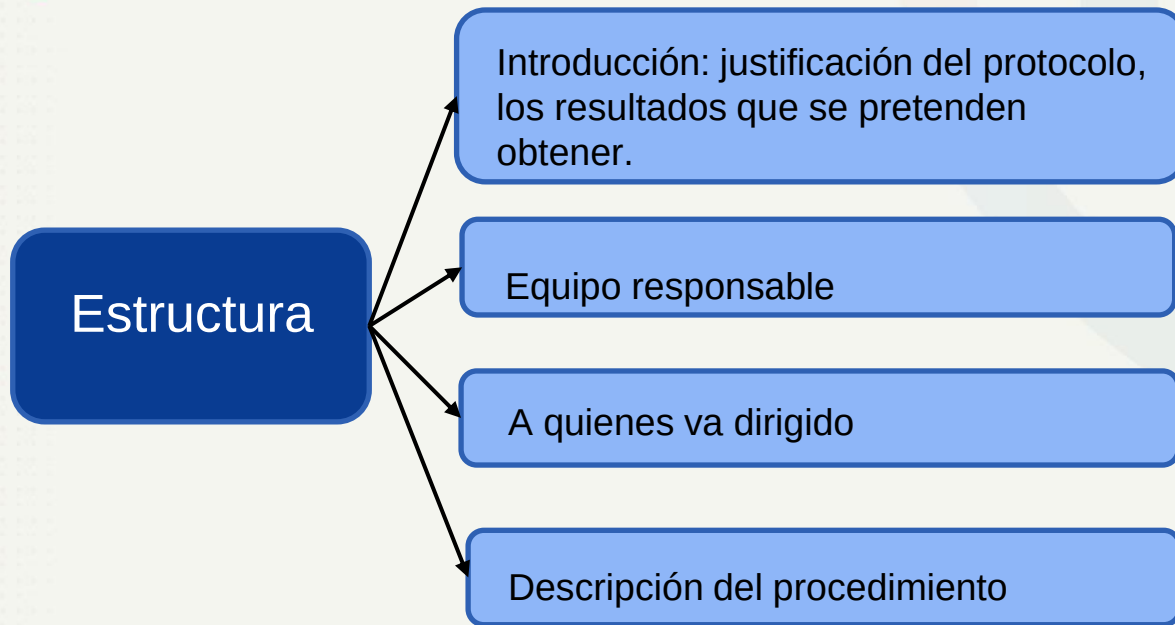
Fase de construcción de un protocolo



Fase de preparación del protocolo

- Definir el problema
- Composición del grupo de trabajo
- Revisión de la evidencia científica

Fase de elaboración del protocolo



Fase de Análisis Crítico del Protocolo

. Revisión por parte de expertos

- Recoger las sugerencias

. Realizar las correcciones correspondientes

- Ponerlo en marcha con un grupo control

Fase de evaluación

INDICADOR CHEQUEO PRE-BYPASS.

	
Definición del Indicador	Cumplimiento Chequeo Pre-Bypass
Tipo de Indicador	Cuantitativo
Dimensión	Seguridad del paciente
Fórmula	$\frac{\text{Nº de chequeos Pre-bypass realizadas}}{\text{Total de Pacientes intervenidos con CEC}} \times 100$
Estándar	100%
Definición de Términos	a. Verificar funcionamiento de: Conexión eléctrica, carga de batería, conexiones a red central de oxígeno, aire y Co2. b. Verificar envoltorios y esterilidad de insumos. c. Calibrar y verificar dirección de tubuladuras en rodillos de cada módulo de la bomba. d. Medir Oclusividad de rodillos de cada módulo de la bomba. e. Chequear hemofiltro y conexiones en conectores realizados en las tubuladuras. f. Manivela de emergencia. g. Líneas y oxigenador de repuesto h. Sistemas de seguridad: Sensor de burbuja, de nivel y de presión.
Criterios	Establecidos en las definiciones operacionales.
Justificación	Impacto en la cirugía, post operatorio inmediato, evolución clínica del paciente y en la gestión hospitalaria.
Fuente de Información	Registro en la hoja de Perfusión en Cirugía Cardíaca.
Periodicidad	Semestral
Responsable	Encargado de calidad

Fase de evaluación

Definiciones operacionales

Medir Oclusividad de rodillos en cada modulo de CEC.

Proveedor: Perfusionistas.

Producto: Oclusividad de rodillos en cada módulo de la bomba.

Requisitos de calidad: Medir oclusividad de rodillos.

Criterios de evaluación: Medición de la oclusividad en rodillo arterial, hemofiltro y aspiradores en la bomba.

Estándar: 100%

Excepciones: No hay.

Aclaraciones: El perfusionista debe medir la oclusividad del rodillo arterial. Después del armado de la bomba y cebado la línea arterial en forma manual. En este caso la caída de la columna de agua no debe ser mayor a 1 cm en un minuto. El rodillo del hemofiltro debe estar oclusivos. Los rodillos de los aspiradores deben estar semi-oclusivos.

Indicadores: Porcentaje del producto realizado.

Instrumento de evaluación: Supervisión.

Fuente de datos: Pautas de observación.

Responsables: Perfusionistas.

Definiciones operacionales

Fase de evaluación

Conexión eléctrica, funcionamiento y carga de batería. Conexión a la red de aire, oxígeno y Co2.

Proveedor: Perfusionistas.

Producto: Verificar: Conexión eléctrica, carga de batería, conexiones a la red de aire, oxígeno y Co2.

Requisitos de calidad: Observar y verificar el producto.

Criterios de evaluación: Observar en la pantalla de la bomba de CEC la conexión correcta de la fuente de poder, nivel de carga de la batería. Conexión a la red central de aire, oxígeno y Co2.

Estándar: 100%

Excepciones: No hay.

Aclaraciones: El perfusionista debe observar si la bomba de CEC esta conectada a fuente de poder eléctrica, observar la carga de batería. Verificar conexiones a la red central de aire, oxígeno y CO2.

Indicadores: Porcentaje del producto realizado.

Instrumento de evaluación: Supervisión.

Fuente de datos: Pautas de observación.

Responsables: Perfusionistas.

Fase de evaluación

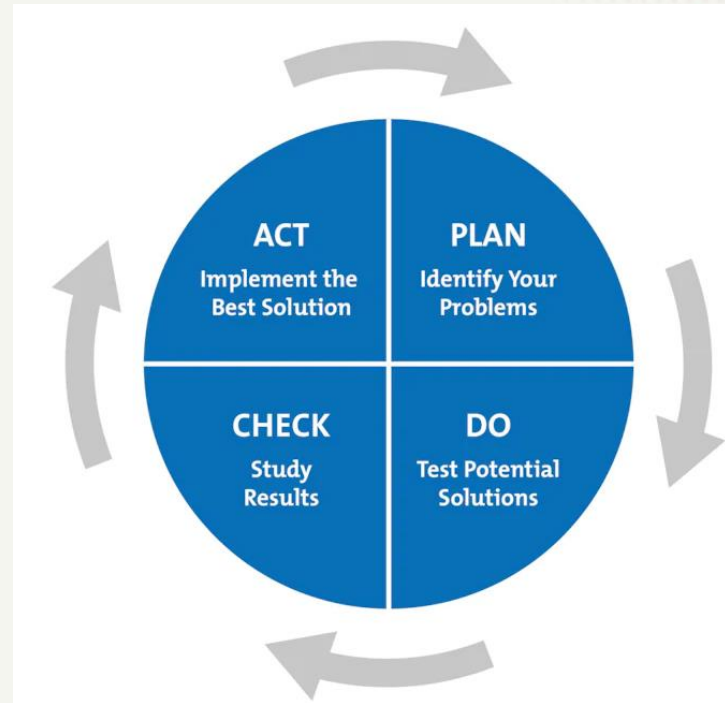
INDICADOR DE REGISTROS EN LA HOJA DE PERFUSION EN CIRUGIA CARDIACA.	
Definición del Indicador.	Cumplimiento de registro en la hoja de Perfusión en cirugía cardíaca.
Tipo de indicador	Cuantitativo
Dimensión	Seguridad del paciente
Fórmula	$\frac{\text{Nº de Hojas de registro de Perfusión}}{\text{Total de pacientes intervenidos con CEC}} \times 100$
Estándar	100 % hoja de registro perfusión en cirugía cardíaca.
Definición de términos	- El perfusionista debe realizar los registros en la hoja de perfusión en cirugía cardíaca: - Datos del paciente: Peso, talla, diagnóstico, Nº de cánulas arterial, Nº de cánulas venosa, SC, flujos, grupo y Rh, identificación del equipo quirúrgico, modelo de oxigenador, tamaño de tubuladuras usadas, tiempos de CEC, tiempo de clamp, tiempo de paro circulatorio cuando corresponda, Cirugía realizada, porcentaje, balance ingreso y egreso.
Criterios	Criterio establecido en la definición operacional
Justificación	Impacto en la evolución clínica del paciente y en la gestión hospitalaria.
Fuentes de información	Registro en la hoja de Perfusión en Cirugía cardíaca.
Periodicidad	Semestral, trimestral, mensual etc.
Responsabilidad	Perfusionista, calidad

Mejora de Protocolos

Ciclo Deming:
Sus siglas en ingles PDSA

Este ciclo consta de cuatro pasos:

planificar (plan), hacer (do),
verificar (study/check) y actuar
(act).



Hoja de PDSA

P: Definir la mejora, ¿cómo se identificará?, su impacto y predicción.

D: ¿El cambio funciona según lo planeado? Si/No,
Registrar datos observados
planeados y NO planeados.

S: ¿Los resultados ocurrieron
según el plan? Si/No,
Contrastar los resultados
obtenidos con los previos,
¿Qué se aprendió?

A: Adaptar el plan, Adoptar el
plan, Abandonar el plan.



PDSA WORKSHEET

Project Name:	Date of test:	Test Completion Date:
SMART AIM:		
What is the objective of the test?		
What long-term goal does the change impact?		

PLAN:

Briefly describe the test:

How will you know that the change is an improvement?

What driver does the change impact?

What do you predict will happen?

PLAN

List the tasks necessary to complete this test (what)	Person responsible (who)	When	Where
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Plan for collection of data:

DO: Test the changes.

Was the cycle carried out as planned? ☐ Yes ☐ No

Record data and observations.

What did you observe that was not part of our plan?

STUDY:

Did the results match your predictions? ☐ Yes ☐ No

Compare the result of your test to your previous performance:

What did you learn?

ACT: Decide to Adopt, Adapt, or Abandon.

- ☐ Adapt: Improve the change and continue testing plan. Plans/changes for next test.
- ☐ Adopt: Select changes to implement on a larger scale and develop an implementation plan and plan for sustainability
- ☐ Abandon: Discard this change idea and try a different one

Recomendaciones

- Los protocolos deben ser revisados y actualizados cada 3 años.
- La socialización debe ser permanente y tiene que haber un pleno conocimiento de todo el equipo de cardiocirugía.
- Mantener esta metodología evita los eventos adversos en un porcentaje significativo.
- Tener protocolos en todos los procedimientos de perfusión para, superar con éxito una evaluación de auditoría médica.
- Es importante que, los perfusionistas revisen el marco jurídico que regula la mala práctica médica de los diferentes países.
- Se recomienda que, los protocolos sean avalados por una sociedad científica como ALAP.

Conclusiones

- Los protocolos en perfusión son una herramienta de calidad.
- La evaluación de los protocolos constituyen una gran fuente de información académica en perfusión.
- Los protocolos conducen a la sistematización del conocimiento.
- Los protocolos permiten una trazabilidad adecuada de todo el proceso de perfusión.
- Los protocolos se han transformado en un respaldo legal contundente de los procedimientos realizados en perfusión.
- Los protocolos son dinámicos van cambiando.
- Constituyen la mejor garantía del aseguramiento de la calidad en perfusión.

