

## **TÍTULO**

CUIDADOS SEGUROS DE ENFERMERÍA EN EL TRASLADO DEL PACIENTE INTRAHOSPITALARIO

## **AUTORA**

Raquel Alfayate Sierra

Enfermera en Hospital Universitaria Río Hortega de Valladolid. (SACYL)

## **PALABRAS CLAVES**

Traslado de pacientes, Seguridad del paciente, Urgencia, Cuidados seguros, Riesgos

## **RESUMEN**

Se presenta el objetivo enfermero a conseguir para evitar los riesgos que el paciente puede sufrir en el servicio de urgencias en sus diversos traslados. Se presenta la necesidad de una buena planificación, suficientes recursos humanos y materiales para evitar estos riesgos.

## **INTRODUCCIÓN**

El traslado del paciente de un servicio a otro del hospital es muy frecuente. Debido al gran número de procedimientos diagnósticos y terapéuticos existentes, es habitual que los pacientes que ingresan en el servicio de urgencias tengan que hacer varios viajes de un lado a otro del centro hospitalario. Los enfermos que entran en el sistema de urgencias suelen terminar en la unidad de observación, en una planta, en el quirófano, en la unidad de cuidados intensivos o en el paritorio.

El transporte de los pacientes puede verse alterado por acontecimientos inesperados, tales como una parada cardíaca en el ascensor, el nacimiento de un bebe en el pasillo, un síncope o una crisis convulsiva que aparece cuando se está realizando al enfermo en un TAC. Sin embargo, si existe un plan bien diseñado y recursos humanos y materiales suficientes, el paciente puede seguir recibiendo la atención médica y de enfermería durante su traslado fuera del servicio de urgencias. La atención de enfermería durante el traslado del paciente exige contar con una planificación adecuada, respecto a las normas y los protocolos del hospital.

## **OBJETIVOS**

Identificar los aspectos que el personal de enfermería, debe tener en cuenta para asegurar una buena calidad de la atención al enfermo ingresado en el servicio de urgencias que necesite la presencia de esta profesional especializada, para evitar los riesgos durante su traslado.

## **METODOLOGÍA**

Revisión de la literatura científica mediante búsquedas bibliográficas en las siguientes bases de datos: Medline, Cochrane, Cuiden. Años de publicación 2005 - 2015. Idioma español.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **Cuestiones generales**

El paciente que tenga que ser trasladado desde el servicio de urgencias a otro servicio del hospital debe ser evaluado exhaustivamente para estar más seguro de que no va a correr ningún tipo de riesgo durante el traslado. Es esencial asegurar una buena calidad de la atención al enfermo durante el traslado. Si el paciente requiere la atención del personal de enfermería especializado, durante su estancia en el servicio de Urgencias, necesitará también la presencia de esta profesional cuando sea trasladado.

Si existe un plan bien diseñado y recursos humanos y materiales suficientes, el paciente puede seguir recibiendo la atención médica y de enfermería durante su traslado fuera del servicio de urgencias.

Durante todo el traslado, la seguridad del paciente debe ser una cuestión prioritaria para el personal de enfermería.

Algunos de estos pacientes pueden presentar inestabilidad hemodinámica, compromiso respiratorio o problemas en las vías respiratorias y riesgo de descompensación neurológica súbita; también pacientes que necesitan monitorización cardiaca continua, infusión intravenosa continua de agentes vasoactivos, soporte respiratorio o ventilación mecánica.

Los pacientes estables que no requieren monitorización continua pueden ser transportados dentro del hospital por un celador, un auxiliar de clínica o cualquier otra persona que colabore en el sistema de urgencias.

Es muy importante que el personal enfermero que se ocupe de trasladar a los pacientes reciban formación y entrenamientos específicos en soporte vital avanzado y en tratamiento urgente para atender cualquier eventualidad que pudiera surgir durante el traslado.

### **Planificación.**

La planificación es esencial para poder realizar el traslado seguro de los enfermos de un servicio a otro del hospital. La capacidad de anticiparse a los problemas que pueden surgir durante el traslado contribuye de forma muy importante a asegurar una atención adecuada a los pacientes en estado crítico en cualquier lugar del hospital.

### **Equipo y material.**

Conocer con precisión el material que se va a necesitar, antes del traslado, y la supervisión diaria del material; nos ayuda a no cometer imprudencias que puedan perjudicar al paciente, y nos dará la seguridad necesaria para que no se convierta en un procedimiento traumático para éste y estresante para nosotros.

El personal de enfermería que desarrolla sus funciones en la unidad de cuidados críticos del Servicio de Urgencias debe realizar una revisión sistemática del material fungible y una efectiva comprobación del funcionamiento y la existencia de todo el material; y del equipo necesario para los traslados que lo requieren.

Todos los servicios de urgencias deben disponer de aparatos y material que puedan ser fácilmente transportados. Es conveniente guardar el material que pueden necesitar los pacientes en estado crítico o gravemente traumatizados siempre en el mismo lugar, fácil de encontrar. Dado que parte del material (medicamentos) tiene fecha de caducidad, conviene establecer un protocolo para comprobar de forma periódica la fecha en la que caduca y sustituirlo por otro. En caso de los pacientes que hay que trasladar bajo vigilancia de una enfermera especializada, debe tenerse a mano el siguiente equipo:

- Bomba de oxígeno con regulado.
- Equipo respiratorio (bolsas de reanimación manual, tubos orales/nasales, capnógrafos, y material para aspiración, intubación)
- Pulsioxímetro, para la monitorización continua de la saturación de oxígeno y frecuencia cardiaca.
- Monitor cardiaco, posibilidad de incluir un desfibrilador.
- Esfigmomanómetro y fonendoscopio o un monitor automático para la presión arterial.
- Fármacos de primera elección para el soporte vital cardiaco avanzado (adrenalina, atropina, lidocaína, amiodarona, vasopresina).

Además si el personal enfermero que acompaña al paciente va a permanecer con él mientras se realiza el procedimiento diagnóstico o terapéutico, debe asegurarse de que el servicio dispone de:

- Dispositivo de aspiración portátil o fijo en la pared.
- Tomas de oxígeno en la pared.

- Carro de paradas con desfibrilador.
- Tomas de corriente.
- Dispositivo para comunicarse, en caso de que se produzca una urgencia.

### **Documentación**

La atención que recibe el paciente durante su traslado debe ser documentada exhaustivamente, de la misma forma que cualquier otro tipo de cuidados de enfermería.

El traslado normal del paciente desde el servicio de urgencias a la planta de hospitalización cuando va a quedar a cargo del personal de enfermería de la planta puede documentarse brevemente en la historia clínica.

Se debe documentar el estado del paciente en el momento de ser trasladado y cualquier otra información requerida por las normas del hospital.

Se requiere una documentación más ampliada cuando el paciente va a volver al servicio de urgencias después de realizársele un procedimiento diagnóstico o terapéutico en otro servicio del hospital. El personal enfermero que acompañe al paciente debe asegurarse de que las constantes vitales, la medicación y el estado del enfermo se registren regularmente en la historia clínica.

### **Seguridad**

Durante todo el traslado, la seguridad del paciente debe ser una cuestión prioritaria para el personal de enfermería

El traslado con garantías de seguridad de los pacientes que necesitan soporte de la vía respiratoria, ventilación artificial o infusión continua intra venosa de varias bolsas generalmente requiere la participación de más de una persona. Quien ayuda a la enfermera en estos casos puede ser un terapeuta respiratorio, un técnico de urgencias, un médico u otra enfermera especializada. Se debe tener mucho cuidado para evitar la extubación accidental o la desconexión inadvertida de sondas o catéteres invasivos, especialmente cuando se cambia al paciente de una superficie a otra.

### **Transporte al quirófano**

Muchos pacientes que ingresan en el servicio de urgencias finalmente son trasladados al quirófano para proceder a una intervención quirúrgica. Normalmente, este traslado se realiza de forma metódica y controlada. El personal de enfermería de urgencias puede ser determinante en la velocidad de traslado del paciente desde el servicio de urgencias hasta el quirófano. Los pacientes que requieren cirugía de urgencia deben ser atendidos con rapidez, pero sin descuidar las medidas de seguridad. En estos casos, la intervención en el servicio de urgencias debe limitarse a una serie de procedimientos de urgencia, tales como tratamiento de la vía aérea o de los problemas respiratorios

o circulatorios, una evaluación inicial y una serie de pruebas diagnósticas básicas (por ejemplo, radiografía del tórax y de la columna vertebral y algunas pruebas de laboratorio. Por el contrario, los pacientes que se encuentran en un estado leve o moderado pueden someterse a muchas pruebas y procedimientos diagnósticos en el servicio de urgencias antes de ser trasladados al quirófano.

### **Transporte a la planta de hospitalización**

El servicio de urgencias sirve muchas veces como punto de entrada para otros destinos dentro del hospital. El paciente puede ser trasladado a la UVI, al quirófano, al paritorio o a una habitación en una planta de hospitalización. Cuando el paciente está estable, puede ser trasladado del servicio de urgencias a la planta por un celador, un técnico de urgencias o una enfermera no especializada que sea capaz de hacer frente al deterioro rápido del enfermo durante el traslado.

Se debe avisar con antelación al servicio, unidad o departamento al que se va a trasladar al paciente desde el servicio de urgencias, y esta notificación debe hacerse siguiendo los procedimientos establecidos. La notificación debe hacerse con suficiente antelación, de tal forma que el servicio que va a recibir al paciente tenga tiempo de prepararse. El traslado puede ser tan sencillo como asegurar la cama del enfermo y llevarle a su destino, o tan complicado como configurar en ventilador mecánico y preparar varias bombas de infusión intra venosa para la perfusión de varios medicamentos. La orden de hospitalización, una copia de la documentación elaborada en el servicio de urgencias un listado de las pertenencias del paciente cuando ingresó en el servicio de urgencias y cualquier otra documentación requerida por los protocolos y normas del hospital deben acompañar al paciente.

En el protocolo del hospital se debe hacer constar qué tipo de personal sanitario (enfermera especializada, enfermera no especializada, técnico de urgencia) debe acompañar al paciente desde el servicio de urgencias al paritorio. Esto dependerá del estado de la paciente, del tiempo del que se disponga para realizar el traslado y de la distancia que haya entre el servicio de urgencias.

### **Transporte para la realización de pruebas diagnósticas**

Los pacientes que ingresan en el servicio de urgencias generalmente requieren pruebas diagnósticas, por ejemplo pruebas de imagen, que se realizan fuera del servicio de urgencias. Los pacientes estables pueden ser trasladados al servicio en el que se va a realizar la prueba y dejados a cargo del personal del servicio, con la condición de que se notifique inmediatamente al servicio de urgencias cualquier deterioro que se produzca en el estado del paciente. Es necesario llevar al servicio que va a realizar el procedimiento diagnóstico un breve informe elaborado en el servicio de urgencias, las órdenes médicas para la realización de las pruebas y el nombre y el teléfono de una persona del

servicio de urgencias para que el personal del servicio receptor pueda llamar rápidamente en el caso de que el paciente necesite atención urgente. Antes de trasladar al enfermo para la realización de las pruebas diagnósticas, debe administrársele un analgésico si presenta dolor o si va a sufrir un procedimiento diagnóstico doloroso o que requiera permanecer en una posición forzada o difícil. Si el procedimiento diagnóstico es prolongado, es posible que la enfermera tenga que ir al servicio en el que se está realizando antes de su terminación para administrar una nueva dosis de analgésico al enfermo.

Si el paciente se encuentra en estado crítico, una enfermera especializada debe acompañarlo en el traslado y durante todo el tiempo que dure el procedimiento diagnóstico. Esto puede alterar el procedimiento del servicio de urgencias. Sin embargo, es necesario que los pacientes con monitorización cardíaca continua, soporte de la vía respiratoria, ventilación mecánica o inestabilidad hemodinámica sean acompañados permanentemente por una enfermera especializada, equipada con el material necesario para hacer frente a cualquier eventualidad que pueda surgir. Para reducir al máximo el trastorno que esto pueda suponer para el servicio de urgencias, es conveniente contar con una enfermera especializada cuyo trabajo sea acompañar a los pacientes que necesitan someterse a pruebas diagnósticas fuera del servicio.

## **CONCLUSIONES**

Cuando el transporte intrahospitalario lo realiza un equipo entrenado y especializado, las posibles complicaciones que puedan aparecer durante el mismo se pueden prevenir. Es muy importante que el personal enfermero que se ocupe de trasladar a los pacientes reciban formación y entrenamientos específicos.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Monteaguado E et al. Evacuación y Traslado de Pacientes. CFGM Emergencias Sanitarias. Altamar. Barcelona; 2011
- Des Plaines I et al. Sheehy Manual de Urgencia de Enfermería. Elsevier. Madrid; 2007
- Rovira E. Urgencias en Enfermería. Serie Cuidados Avanzados. Difusión Avances de Enfermería. Madrid; 2005
- Serrradell A et al. Enfermería en Urgencias. Monsa Prayma. Barcelona; 2011
- Protocolo para el traslado intrahospitalario del paciente. Hospital Universitario de Asturias; 2011
- Traslado y recepción de pacientes. Manual de protocolos y procedimientos de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía; 2011

- Ramírez B. Impacto de la gestión de riesgos en la prevención de eventos adversos durante el traslado intrahospitalario de pacientes. Ciencia y Enfermería XXI. 2015
- Protocolo de Transporte Intrahospitalario del Paciente Crítico. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. 2012
- Silva, M et al. Técnicas de inmovilización, movilización y traslado del paciente: transporte sanitario. Vértice Books. Málaga; 2011