

## **Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de tiroides. Una herramienta segura**

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4910/1/Guia-practica-clinica-de-Enfermeria-transoperatoria-para-la-cirugia-de-tiroides-Una-herramienta-segura.html>

Autor: Lic. Tahamara Portela Fernández

Publicado: 28/11/2012

Los eventos determinantes que involucran morbilidad y complicaciones de la cirugía tiroidea guardan estrecha relación con la experiencia del cirujano y con la calidad de la técnica quirúrgica empleada, además es imprescindible resaltar la importancia del conocimiento del personal de Enfermería como miembro del equipo lo cual requiere de un plan de intervención específico, fundamentado en una serie de pasos ordenados, lógicos, sucesivos y estandarizados. Las guías prácticas de Enfermería marcan un nuevo paradigma como una herramienta útil para apoyar en la toma de decisiones, sobre las intervenciones más efectivas en el cuidado del paciente.

---

### **Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de tiroides .1**

#### **Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de tiroides. Una herramienta segura**

Lic. Tahamara Portela Fernández (1), Geisa Hernández Rosario (2), Nosalys Blázquez Marchena (3), Lic. Yamila de Sanfiel Mesa (4), Santiago Gonzales Cardoso (5), Marielys Alba Conde (6)

1. Licenciada en Enfermería. Máster en la atención integral al niño, especialista en Enfermería materno infantil. Profesor asistente de la Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos.
2. Licenciada en Enfermería, diplomada en cuidados transoperatorios.
3. Licenciada en Enfermería, diplomada en cuidados transoperatorio.
4. Licenciada en Enfermería, diplomada en cuidados transoperatorio.
5. Licenciado en Enfermería. Profesor Instructor, jefe de la unidad quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio "Héroe de Playa Girón". Cienfuegos.
6. Licenciada En Enfermería, profesor asistente, aspirante a Investigador.

#### **RESUMEN**

**Introducción:** Los eventos determinantes que involucran morbilidad y complicaciones de la cirugía tiroidea guardan estrecha relación con la experiencia del cirujano y con la calidad de la técnica quirúrgica empleada, además es imprescindible resaltar la importancia del conocimiento del personal de Enfermería como miembro del equipo lo cual requiere de un plan de intervención específico, fundamentado en una serie de pasos ordenados, lógicos, sucesivos y estandarizados. Las guías prácticas de Enfermería marcan un nuevo paradigma como una herramienta útil para apoyar en la toma de decisiones, sobre las intervenciones más efectivas en el cuidado del paciente.

**Diseño Metodológico:** Se realizó una investigación cualitativa, mediante un estudio descriptivo longitudinal y observacional con el objetivo de diseñar y validar una guía práctica transoperatoria de la cirugía del tiroides para evaluar los procesos y desempeño del personal de Enfermería en el transoperatorio de la cirugía del tiroides en la unidad quirúrgica, del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos. Su confección se realizó basada en la evidencia científica la cual es una metodología de análisis y estudio crítico de la literatura irrefutable. Su validación fue realizada por criterio de expertos.

**Resultados:** su aplicación permite no sólo unificar criterios, sino también que contribuya a mejorar la prestación de los servicios de salud, formación académica de los estudiantes de Enfermería de pre y posgrado y lograr una atención más competente, eficaz y humanizada.

**Descriptores:** GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA, TRANSOPERATORIO, CIRUGÍA DEL TIROIDES.

#### **INTRODUCCIÓN.**

Los trastornos de la glándula tiroides ocurren en el 3 al 5% de la población general y constituyen, en frecuencia, la segunda patología endocrina después de la diabetes mellitus. (1) Estas situaciones requieren de un manejo quirúrgico exhaustivo lo cual exige al cirujano un enfoque multidisciplinario con un perfecto control de la anatomía cervical; un profundo conocimiento de las variedades anatomopatológicas tumorales, la cual deberá ser efectuado con la menor

morbilidad posible. (2)

El continuo avance de la medicina ha llevado a un mayor conocimiento de las diferentes patologías tiroideas y ha permitido el desarrollo de técnicas quirúrgicas más refinadas. En la cirugía de la glándula tiroides la mortalidad prácticamente ha desaparecido (1%), sin embargo la morbilidad sigue siendo un motivo de permanente preocupación para el cirujano ya que siempre está latente el riesgo de complicaciones y las más frecuentes por lo general son:

Lesión de las glándulas paratiroides y la consiguiente hipocalcemia transitoria o la hipocalcemia definitiva (hipoparatiroidismo) que trae consigo.

Lesión del nervio laríngeo recurrente (NLR) y la parálisis de cuerdas vocales, que esta conlleva.

Lesión de la rama externa del nervio laríngeo superior (RENLS) y la pérdida de tonos agudos, voz ronca y cansancio de voz como su consecuencia clínica.

Los eventos determinantes que involucran morbilidad y complicaciones de la cirugía tiroidea guardan estrecha relación con la experiencia del cirujano, con la extensión de la operación y la calidad de la técnica quirúrgica empleada. (3, 4). Además es imprescindible resaltar la importancia del conocimiento del personal de Enfermería como miembro del equipo de la técnica quirúrgica lo cual requiere de un plan de intervención específico, fundamentado en una serie de pasos ordenados, lógicos, sucesivos y estandarizados, que permite detectar precozmente las complicaciones y emitir un apropiado criterio para resolverlas oportunamente y de esa forma minimizar la mayoría de sus deletéreas consecuencias.

Los enfermeros deben realizar sus acciones en el quirófano según el perfil que ejecuta para adherirse en sus diferentes funciones, ya sea circulante, instrumentista o primer asistente, garantizando una práctica segura y eficiente, elevando la calidad asistencial y el desempeño profesional. (5)

La Enfermería como profesión de la salud cuyo objetivo fundamental es el cuidado de la vida de la salud del individuo, la familia y la comunidad ha buscado a través de su historia estrategias que le permitan cualificar y fundamentar su práctica profesional. A nivel mundial existe nuevas tendencias que busca la manera más correcta para abordar la mejora de la calidad en la práctica clínica empleando herramientas de gestión que ayudan a tomar las decisiones más adecuadas. Una de esas herramientas son las "Guías de Práctica Clínica". Estas guías no sólo han demostrado su utilidad a la hora de mejorar la efectividad, la eficiencia y la seguridad de las decisiones clínicas, sino que también han favorecido la labor docente, el trabajo de investigación y la gestión en la red asistencial. (6, 7, 8)

Las guías prácticas clínicas de Enfermería marcan un nuevo paradigma en los procedimientos de estos competivos, como herramientas útiles para apoyar a estos sanitarios en la toma de decisiones, sobre las intervenciones más efectivas en el cuidado del paciente.

Se trata del resultado de un trabajo conjunto, coordinado entre los diferentes profesionales de la salud que laboran en los campos educativos y asistenciales con un objetivo común: el mejoramiento de la calidad de la atención de los pacientes, mediante la unificación de criterios. (9, 11)

Contar con profesionales de Enfermería que utilicen en la práctica diaria las evidencias obtenidas a través de la investigación no es tarea fácil, es un largo camino que debe realizarse a través de la formación y estímulo tanto de las enfermeras interesadas como de las futuras generaciones. (10)

Dado al incremento en la incidencia de la cirugía de tiroides y el interés de los profesionales vinculados a este nivel de asistencia se ha planteado la necesidad de la elaboración de una guía, como referente común, que homogenice la manera de actuar y en la toma de decisiones durante el transoperatorio.

La Guía de Práctica Clínica de Enfermería que se presenta en esta investigación es un buen ejemplo de ello, en la misma se han recopilado, de forma sistemática, una amplia gama de recomendaciones basadas en la evidencia científica y que van a ayudar al profesional de la Enfermería a dirigir su actuación y disminuir la variabilidad de la práctica, en los distintos ámbitos de actuación (circulante, instrumentista o primer asistente); facilitando, al mismo tiempo, la adopción de medidas diagnósticas y terapéuticas adecuadas para cada situación clínica con el fin de lograr un abordaje más eficiente e integral de estos problemas de salud. Constituyendo el problema de estudio, el no contar con una práctica clínica de Enfermería transoperatoria la cirugía de Tiroides.

Justificación del problema:

Con la presentación de esta Guía de Práctica clínica de Enfermería el servicio de la unidad quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón" pone a disposición de sus profesionales un instrumento que permite evaluar la calidad de la atención y el desempeño laboral del personal de Enfermería durante el transoperatorio de la cirugía de tiroides.

Para dar respuesta a la necesidad planteada por los profesionales, los autores han incorporado una metodología basada en la evidencia científica publicada y en el uso del consenso por el criterio de experto para la validación de la misma. A demás tenemos la convicción de que la experiencia y el deseo que han mostrado los autores en la elaboración de la guía, la convierten en un instrumento efectivo para los profesionales de esta ciencia en aras de mejorar su actuación, a la vez que contribuye a incrementar la satisfacción tanto de los profesionales, como de la población atendida.

---

## **Guia practica clinica de Enfermeria transoperatoria para la cirugia de tiroides .2**

La novedad del estudio

Desde lo asistencial, está dado en el hecho de contar con una nueva herramienta de trabajo básica para mejorar no sólo la competencia de los profesionales, sino también para optimizar los recursos, disminuir la variabilidad durante el transoperatorio y mejorar la efectividad de la cirugía para alcanzar mayor satisfacción y evolución de los pacientes.

Desde la docencia, fortalece y orienta los conocimientos y en la organización de los procedimientos que integran el contenido.

En lo investigativo, ayuda a valorar sistemáticamente la calidad de atención, para insertar la investigación como un reto que evidencie de forma científica los resultados del trabajo.

El imparcial de la guía es servir de soporte y ayuda a los profesionales de Enfermería, que día a día aplican y prestan cuidados a pacientes con este problema de salud. Asimismo, potenciará la continuidad de cuidados prestados durante el postoperatorio.

### **OBJETIVOS**

General:

Diseñar una guía práctica clínica de Enfermería, para evaluar los procesos durante el transoperatorio de la cirugía de Tiroides, en el Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos.

Específicos:

1. Análisis del estado del arte sobre el tema según la evidencia científica publicada.
2. Estandarizar los cuidados de Enfermería en el Transoperatorio según perfil y orden de prioridad.
3. Validar la guía práctica clínica de Enfermería según criterio de expertos.

### **DISEÑO METODOLÓGICO:**

Se realizó una investigación cualitativa, mediante un estudio descriptivo longitudinal y observacional con el objetivo de diseñar y validar una guía práctica transoperatoria de la cirugía del tiroides que permita organizar y estandarizar los procedimientos de Enfermería para contribuir al programa de seguridad del paciente, en la unidad quirúrgica del Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón. Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. 2012.

La confección de la guía práctica clínica de Enfermería se realizó basada en la evidencia científica, la cual permite esclarecer y delimitar el problema, sustentándose en una profunda revisión de la bibliografía. La Enfermería basada en la evidencia es una metodología de análisis y estudio crítico de la literatura científica, que da valor tanto a la experiencia como a la contundencia de la información sobre el cuidado, lo que permite sacar conclusiones rigurosas para el cuidado o intervención de Enfermería esta metodología acoge la mejor evidencia científica que exista en el momento sobre cualquier problema o fenómeno de esta ciencia, la cual sumada al análisis crítico, tiene la capacidad de producir recomendaciones sustentadas de manera científica.

Los métodos utilizados fueron: (12)

Del marco teórico:

El analítico sintético se utilizó para hacer las valoraciones en el trabajo con la bibliografía, así como el análisis de los resultados obtenidos, por lo que estuvo presente en toda la investigación, el análisis permitió la división mental del todo en sus múltiples relaciones y componentes y la síntesis sobre la base de los resultados obtenidos previamente en el análisis, posibilitó la sistematización del conocimiento.

El histórico-lógico permitió el estudio de los antecedentes del problema, mediante el método histórico o tendencial se analizó la trayectoria concreta de la teoría y su condicionamiento a los diferentes períodos de la historia y el lógico expresó, en forma teórica, la esencia del objeto, la necesidad y la regularidad, explicando la historia de su desarrollo, reproduciendo el objeto en su forma superior madura.

Del nivel empírico:

La observación científica como instrumento universal, para conocer la realidad mediante la senso percepción directa de entes y procesos, que permitió durante el desarrollo de la investigación la comprensión y explicación de la realidad en cuanto al tema que se investiga a través del registro de notas, enriqueciendo y complementando otros métodos empleados.

La lluvia de ideas que se realizó con la intención de analizar las percepciones de los profesionales de Enfermería, en relación a las intervenciones en el preoperatorio, esta técnica científica permitió además precisar que acciones debían incluirse en el instrumento de evaluación, así como el orden de prioridad de ejecución de las mismas

La investigación tuvo un diseño empírico en 3 etapas: planeación, diseño y ejecución.

Para elaborar la guía se creó un grupo de trabajo específico formado por profesionales de Enfermería pertenecientes a la unidad quirúrgica con el objetivo de poder integrar aquellos elementos que pudiesen facilitar su aplicabilidad en todas las unidades quirúrgicas del sistema nacional de salud y así contribuir a su generalización, mediante una metodología basada en revisiones bibliográficas y estrategias de consenso entre los autores.

La fase de planeación contempló la formulación de la propuesta y el estudio del diseño metodológico, como primera actividad los autores realizaron una actualización sobre la Metodología de Evidencia Científica Comprobada, quienes se encargaron de la búsqueda bibliográfica, que produjo una lista de artículos relacionados con el tema ya delimitado, estudiada por el equipo de autores, quienes seleccionaron los artículos más pertinentes al tema de la guía, para ser analizados por el equipo de expertos. Estos hicieron una evaluación de validez, para identificar el nivel de evidencia y el correspondiente grado de recomendación.

El paso siguiente fue la síntesis de la evidencia y las consecuentes recomendaciones prácticas, lo cual constituyó la primera versión de la guía, que tuvo en cuenta como objetivo fundamental de la guía práctica clínica de Enfermería, hacer recomendaciones documentadas y claras para estos sanitarios.

Esta forma de trabajar permitió incorporar las últimas evidencias en los pasos de actuación durante la realización de la técnica quirúrgica, así como, la experiencia y los distintos enfoques y ámbitos de actuación según el diagnóstico preoperatorio y la intervención quirúrgica realizada, dándole salida a la etapa de ejecución.

Por último se le da salida al objetivo 3 con la validación de la guía práctica clínica de Enfermería, para lo cual se conformó un equipo de experto que con sus criterios y experiencias contribuyeron en la confección de la misma

Se seleccionó una muestra de 15 profesionales, caracterizada por ser heterogénea en su composición. Dentro de los criterios de selección se tuvo en cuenta aspectos subjetivos relacionados con la creatividad, capacidad de análisis y pensamiento y el interés por participar, además de otras particularidades específicas tales como: dominio de la temática que se investiga, experiencia en la investigación en esta rama del saber, más de 5 años de experiencia asistencial en la unidad quirúrgica. Finalmente mediante la unificación y triangulación de criterios quedó diseñada y validada la guía práctica clínica de Enfermería.

Proceso de validación de la propuesta:

Se aplicó un cuestionario para determinar el coeficiente de conocimiento y de argumentación de cada especialista. (Anexo 1A, 1B y 1C)

La competencia se midió a partir de obtener el índice de competencia (K) mediante la fórmula:  $K = \frac{1}{2} (Kc + Ka)$ . (Anexo 2).

Para calcular (K), se computaron los coeficientes de conocimiento (Kc) (Anexo 3) y de argumentación (Ka) (Anexo 4).

De los expertos 9 obtuvieron puntuaciones entre  $0,8 < K < 1$ , lo que los acreditaron con un coeficiente de competencia alto y 6 entre  $0,5 < K < 0,8$  con un coeficiente de competencia medio.

Se aplicó una encuesta a los expertos para ofrecer su opinión sobre cada uno de los aspectos solicitados a través de 5 categorías evaluativos. (Anexo 5)

## Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de tiroides .3

Se realizaron las siguientes rondas:

Ronda # 1: Se le explicó a los especialistas la importancia del tema, el por qué fue seleccionado como experto y si está de acuerdo en participar. Se realizó el planteamiento del problema. Se recogieron las respuestas emitidas y se procedió al análisis de los criterios.

Ronda # 2: Se envió a los expertos el documento final y se les solicitó que dieran su aprobación marcando con una X, los criterios que entenderán que deban quedarse. Se listaron los criterios y se separaron los menos señalados. Se agruparon los criterios menos importantes y se les enviaron.

Ronda # 3: Se seleccionó por parte de los expertos los criterios que debían quedarse (marcándose con una X). Incorporaron los criterios de más del 10 % y el resto se eliminaron del listado.

Luego se procesaron los resultados de las encuestas. (Anexo 6)

La triangulación metodológica del análisis: permitió corroborar el control de la calidad investigativa de la metodología cualitativa, lo cual permite el enriquecimiento de las conclusiones, aumento de la confiabilidad y unificación de datos y criterios.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS

Considerando que se diseñó con la investigación un instrumento para evaluar los procesos en la atención de Enfermería durante el Transoperatorio del Tiroides en la unidad quirúrgica ambulatoria se tuvo en cuenta el previo consentimiento informado de la dirección de la unidad quirúrgica, departamento de Enfermería y de la institución, así como de los especialistas que participaron en los talleres en la identificación de la intervención de Enfermería y validación del instrumento. (Anexos 7)

### Resultados

FO  
DS Sustentándose en una profunda revisión bibliográfica, se confeccionan las guías prácticas clínicas de Enfermería para la cirugía de Tiroides (circulante e instrumentista), (Anexo 8A y 8B), basada en la evidencia científica, para esclarecer y delimitar el problema.

FO  
DS Se estandarizan los cuidados de Enfermería en el transoperatorio de la cirugía de Tiroides, según perfil y orden de prioridad. (Anexo 8A y 8B)

FO  
DS Se realiza y valida el diseño de las guías con su instrumento de evaluación (Anexo 9A y 9B), según los distintos ámbitos de actuación (circulante e instrumentista), así como, se especifica el criterio de evaluación de los mismos (Anexo 10).

Algunas consideraciones planteadas por los expertos:

FO  
DS El reconocimiento de los logros, la flexibilidad en el trabajo y el sentido de cooperación, permitió llegar a acuerdos mediante el análisis y la argumentación del tema.

FO  
DS La guía se realizó sustentada en una revisión juiciosa y exhaustiva de la bibliografía disponible.

### Discusión

El aporte de un instrumento para evaluar los procesos de Enfermería transoperatorio en la intervención del tiroides junto al equipo quirúrgico es fundamental, este constituye una herramienta útil y necesaria para la evaluación de esta actividad que permite conocer su desempeño, sencillez a la hora de aplicar cada acción, detectar errores, insuficiencias y omisiones para cada etapa del proceder, para disminuir el tiempo quirúrgico, técnica aséptica, y conseguir que aumente la funcionalidad del material y los equipos (9). Por último, la introducción de esta guía permite una educación continuada y mejora en el aprendizaje, habilidades y destrezas del equipo, lo cual influye en la calidad de los cuidados al paciente que es el mejor logro, además de ser más competente, eficaz y humanizado.

Las guías prácticas clínicas, constituyen una de las herramientas más eficaces de auto educación, en tanto permiten al enfermero desde su puesto de trabajo, crear una dinámica de actualización y aplicar lo aprendido en su práctica diaria, mediante elementos que estimulan su raciocinio, nivel crítico y toma de decisiones más correctas, sin olvidar la individualidad de cada uno de sus pacientes. (13)

La aplicación de la Enfermería Basada en la Evidencia, permite convertir dudas planteadas en la clínica, en problemas de investigación, para obtener conocimientos que requieren ser sistematizados y utilizados en la práctica diaria. Las Guías de Práctica Clínica en Enfermería son un recurso para homogeneizar la práctica de Enfermería. (13. A medida que se profundice en el tema de la evidencia científica y en su incorporación a esta práctica, se nutre la reflexión crítica de la destreza y conocimiento teórico para encontrar nuevas respuestas que mejoren el cuidado del paciente.

## CONCLUSIONES

**FB** La aplicación de la guía, permite no sólo unificar criterios en los profesionales de Enfermería, sino que contribuya a mejorar la prestación de los servicios de salud y lograr una atención competente, eficaz y humanizada.

**FB** La Guía surge del esfuerzo colectivo de un grupo de profesionales que trabajan en esta área del saber y la capacitación técnica y científica demostrada por sus autores, el rigor metodológico empleado en su elaboración y las revisiones realizadas avalan la calidad de la misma.

**FB** Somos conscientes de que no responderá a todas aquellas situaciones complejas que se producen durante la práctica asistencial, pero facilitará la toma de decisiones para adaptar los conocimientos y habilidades tanto a las necesidades y características de cada paciente como a los recursos disponibles.

## RECOMENDACIONES

**FB** El deseo de los autores es que el instrumento sea útil, práctico y dinámico, a la vez que permita su revisión y actualización periódica y sistemática, para acoger las sugerencias de todos los profesionales, así como, establecer las mismas en el resto de las unidades quirúrgicas de las instituciones sanitarias.

## ANEXO 1A:

Teniendo en cuenta su experiencia profesional, participará como experto de un grupo, que hará valoraciones críticas del diseño de una guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de Tiroides. Resulta de gran interés para los autores, criterios y opiniones que usted pueda emitir al respecto.

Solicitamos, complete el siguiente cuestionario:

Nombres y Apellidos:

Institución donde labora:

Título Universitario:

Años de experiencia laboral:

Categoría docente:

Categoría científica:

Grado científico:

Otro título académico:

## ANEXO 1B:

1. En relación a la herramienta práctica propuesta, evalúe la misma a partir de una escala tipo Likert donde los valores van desde 1 - 5, según grado de acuerdo que usted le confiere a los ítems:

1- Totalmente en desacuerdo.

2- En desacuerdo.

3- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.

4- De acuerdo.

5- Totalmente de acuerdo.

## INDICADOR

Vigencia científica

Aplicabilidad

Pertinencia

Viabilidad

Generalización

---

## Guia practica clinica de Enfermeria transoperatoria para la cirugia de tiroides .4

2- Exprese su opinión en relación a la propuesta:

## ANEXO 1C:

3- Marque con una cruz (X), en una escala creciente de 1 - 10, el valor que se corresponde con el grado de conocimiento e información (Kc) que tiene sobre el tema relativo "Procederes de instrumentación quirúrgica de la cirugía de Tiroides":

Valoraciones del Experto

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

4- Realice una autovaloración, según la tabla siguiente, de sus niveles de argumentación o fundamentación (Ka) sobre el tema objeto de investigación:

(Alto - Medio - Bajo - Nulo)

Fuentes de argumentación (en %)

Análisis teóricos realizados por usted.

Su experiencia alcanzada.

Trabajo de autores nacionales.

Trabajos de autores extranjeros.

Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero.

Su intuición.

Total

ANEXO 2:

Fórmula para determinar el índice de competencia (K):  $K = \frac{1}{2} (Kc + Ka)$

Kc: coeficiente de conocimiento o información que tiene el especialista en relación con el tema objeto de estudio.

Ka: coeficiente de argumentación o fundamentación de los criterios del especialista.

K: índice de competencia.

Codificación para la interpretación del coeficiente de competencia (K):

Para  $0,8 \leq K < 1,0$  se considera coeficiente de competencia alto.

Para  $0,5 \leq K < 0,8$  se considera coeficiente de competencia medio

Para  $K < 0,5$  se considera coeficiente de competencia bajo.

ANEXO 3:

Kc (coeficiente de conocimiento): se calculó mediante la autovaloración del experto en una escala del 0 al 10 y multiplicado por 0.1

Experto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1								X		
2								X		
3					X					
4									X	
5								X		
6								X		
7						X				
8									X	
9								X		
10									X	
11							X			
12									X	
13								X		
14								X		
15									X	

ANEXO 4:

Ka (coeficiente de argumentación): se calculó tomando los criterios del experto con respecto a una tabla patrón, con valores en % y divididos entre 100.

Fuentes de argumentación	% Alto	% Medio	% Bajo	% Nulo
Análisis teóricos realizados por Ud.	30 0,3	20 0,2	10 0,1	
Su experiencia alcanzada.	50 0,5	40 0,4	20 0,2	
Trabajo de autores nacionales.	5 0,05	5 0,05	5 0,05	
Trabajo de autores extranjeros.	5 0,05	5 0,05	5 0,05	
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero.	5 0,05	5 0,05	5 0,05	
Su intuición	5 0,05	5 0,05	5 0,05	
Total	100 1	80 0,8	30 0,3	

ANEXO 5:

Al revisar la propuesta, le sugerimos dirigir su atención a los siguientes aspectos que pueden enriquecerse según su experiencia en este campo de acción.

1. Lenguaje y redacción utilizada.
2. Estructura general de la propuesta (etapas y procedimientos).
3. Indicadores propuestos. ¿Son adecuados los que se proponen o se requieren otros? ¿De ser así podría sugerirlos?
4. Criterios acerca de la posibilidad real de su aplicación y generalización.

A cada uno de los 4 aspectos, acredite una de las siguientes categorías evaluativas:

- 5- Valioso - (V)
- 4- Muy Útil - (MU)
- 3- Útil - (U)
- 2- Poco Útil - (PU)
- 1- No Útil - (NU)

ANEXO 6:

Resultados de las encuestas aplicadas a los expertos:

Aspectos	C 1 Valioso	C 2 Muy Útil	C 3 Útil	C 4 Poco Útil	C 5 No Útil	Total
1	10	3	2	-	-	15
2	11	2	2	-	-	15
3	13	2	-	-	-	15
4	12	3	-	-	-	15

ANEXO 7:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A: Dirección del Centro Especializado Ambulatorio. Cienfuegos.  
Departamento de Enfermería. Centro Especializado Ambulatorio.  
Jefe de la unidad quirúrgica ambulatoria. Centro Especializado Ambulatorio.

De: Equipo Investigativo de trabajo.

Se les informa como máxima autoridad del centro, que un equipo de profesionales en su accionar de trabajo, elaboraron una guía práctica clínica de Enfermería Transoperatoria quirúrgica, con la finalidad de organizar, conducir y evaluar los procedimientos en el transoperatorio de Tiroides en la unidad quirúrgica ambulatoria, para fortalecer el cumplimiento de los programas de seguridad del paciente quirúrgico ambulatorio, en el Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos.

Pedimos de ustedes el consentimiento para la realización de dicho trabajo.

Si están de acuerdo solicitamos a usted firme el presente documento:

Dirección del CEA:

\_\_\_\_\_

Dpto. de Enfermería – CEA:

\_\_\_\_\_



Jefe de UQA:

---

---

## **Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de tiroides .5**

### **ANEXO 8A**

Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria en la cirugía de Tiroides, para el enfermero circulante en el quirófano:

1. Colocación correcta del atuendo quirúrgico.
2. Realizar el lavado de manos (médico o social).
3. Comprobar actividad adecuada de equipos y mobiliario del quirófano, lámparas, mesas, aspiradora, clima, hermeticidad de las puertas, gases, electro cirugías, entre otros.
4. Conservar temperatura del quirófano entre 18 y 22 grados Celsius y humedad relativa entre 40 y 60 %.
5. Mantener el flujo de aire laminar.
6. Confirmar entereza del equipamiento estéril e indicadores de esterilización.
7. Apartar los insumos estériles de los no estériles.
8. Ejecutar la desinfección a los equipos y mobiliarios (en forma de abanico) y según la política vigente: mecánica (agua y detergente) y química (hipoclorito al 0.2% con antioxidante).
9. Extender las mesas circulares y mayos, con la práctica estéril, manejando las pinzas porta objetos.
10. Acomodar la lencería (campos, batas, mayos) e instrumentales para el tiroides (cubeta de tiroides, traqueotomía y tórax).
11. Preparar los insumos y equipos a manejar en el campo operatorio: suturas (simple 2/0 sin montar, poliéster 1, cromado 2/0 montado y nylon 3/0), material estéril (torundas de gasa, gasas, apósitos, vendajes, drenajes) e insumos (bisturís).
12. Recepción e identificación del paciente, mediante la confirmación de la preparación preoperatorio e historia clínica.
13. Verificar administración del antibiótico profiláctico, si indicación médica.
14. Ayudar en el traslado del paciente, de la camilla a la mesa quirúrgica.
15. Colocar al paciente en la posición de decúbito supino, con los hombros elevados, para lograr la hiperextensión del cuello.
16. Instalar la placa de la toma de tierra del electrocoagulador, en una porción de la piel que este seca, con la mínima cantidad de pelos y protegiéndola de las soluciones operatorias.
17. Preservar la privacidad del paciente y proporcionar apoyo emocional.
18. Realizar desinfección de la zona operatoria, según la política vigente, mecánica (agua y jabón), con la técnica correcta, del centro a la periferia, con guantes o pinza de anillo.
19. Efectuar el conteo de insumos, materiales estériles e instrumentales, junto al con el enfermero instrumentista, antes de comenzar la cirugía.
20. Colaborar con el equipo de anestesia, si es necesario.
21. Adecuar las lámparas quirúrgicas en el campo operatorio, siempre que sea necesario.
22. Cerciorarse del vestuario adecuado del personal sanitario, así como, el seguimiento de las normas del lavado de las manos.
23. Vigilar el acatamiento de la disciplina práctica del quirófano.
24. Vestir de porte estéril al enfermero instrumentista, cirujano y ayudantes.
25. Asiste a los miembros del equipo quirúrgico y en especial con el enfermero instrumentista, en los preparativos del campo estéril.
26. Enchufar con precaución los aditamentos, equipos, sondas, electro cauterio, aspiradora.
27. Recoger la muestra para el estudio de biopsia anatomopatológico.
28. Prepara con antelación la corbata de esparadrapo para la protección y seguridad de la herida quirúrgica del paciente.
29. Satisfacer las necesidades del enfermero instrumentista.
30. Acechar con la consecución del cumplimiento de las normas técnicas en el quirófano (uso correcto del atuendo, no uso de prendas, no más de 9 personas dentro del quirófano, hablar en voz baja, quirófano organizado y limpio, entre otras).
31. Responder a las insuficiencias del paciente, previendo materiales estériles, insumos y equipos, antes de ser solicitados.
32. Realizar el conteo de insumos, materiales estériles e instrumentales antes del cierre de las cavidades.
33. Preparar el paciente para el término de la intervención (colocar bolsa colectoras de orina, drenajes, cubrir la herida con apósitos estériles, entre otras).
34. Remitir la muestra para la biopsia, al departamento de anatomía patológica, formalmente rotulada y registrada en el libro correspondiente.
35. Coloca la corbata de esparadrapo encima de los apósitos estériles que cubren la herida quirúrgica.
36. Cooperar en el traslado del paciente, de la mesa quirúrgica a la camilla.

37. Certificar que el cliente salga del salón de operaciones en sensibles condiciones higiénicas.
38. Evaluar el estado del paciente a la salida del quirófano (parámetros respiratorios, cardiovascular, curso de los drenajes y sondas, estado de conciencia, signos vitales, resultados del conteo de insumos, material estéril e instrumentales, así como, registrar en la historia clínica la evaluación transoperatoria.
39. Apreciar la seguridad del medio quirúrgico, necesidad de limpieza o desinfección ambiental del mismo según política vigente (Propilenglicol o Formaldehído).
40. Volver a preparar el salón, para la próxima intervención quirúrgica.

## ANEXO 8B

Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria en la cirugía de Tiroides, para el enfermero instrumentista en el quirófano

1. Colabora con los demás miembros del equipo quirúrgico en la preparación del quirófano.
2. Realiza el lavado de manos quirúrgico con la técnica correcta.
3. Se viste de porte estéril con la pericia establecida.
4. Prepara el mayo con el instrumental básico de tiroides. En el lateral derecho el instrumental de filo o de diéresis y exéresis, lateral izquierdo instrumental de cierre o síntesis, en el horizontal anterior las pinzas mosquito curva, Kelly rectas, a continuación separadas las Kocher, Allys, Lahey y Mister, en el centro las disecciones con dientes y sin dientes junto a los separadores de Farabeuf y en el lateral derecho u horizontal posterior las bolsa para suturas.
5. Viste y coloca los guantes al cirujano.
6. Instala el campo normal estéril.
7. Realiza conteo de material estéril, agujas e instrumentales, de conjunto con el enfermero circulante.
8. Entregar el instrumental y suturas anticipándose a las necesidades del cirujano, según la técnica quirúrgica empleada, de acuerdo a los pasos de la intervención.
9. Entrega al cirujano 3 gasas y el mango con el bisturís.
10. Prepara la sutura simple 2/0 para ligar vasos y cromado 2/0 para ligar las arterias yugulares anteriores o externas.
11. Concede 2 pinzas Allys o Lahey y disecciones con dientes para realizar el flap superior hasta el cartílago cricoideo.
12. Otorga 2 pinzas de disección sin dientes para separar los músculos pretiroideos.
13. Va alcanzando las pinzas mosquitos y Kellys (curvas y rectas), ligaduras y tijera Metzenbaum.
14. Entrega separadores de Farabeuf para separar músculos y el flap superior e inferior.
15. Concede 2 pinzas Allys o Lahey para traccionar el lóbulo hacia el cirujano.
16. Otorga 2 pinzas mister con suturas no absorbibles (poliéster 1 o 0) para ligar los polos superior e inferior.
17. Recibe del campo quirúrgico la muestra biológica para biopsia, la conserva y la transfiere al enfermero circulante.
18. Realiza conteo de material estéril, agujas e instrumentales, al cierre de la cavidad, de conjunto con el enfermero circulante, e informa al cirujano y anestesiólogo, para valorar las pérdidas sanguíneas.
19. Prepara y concede los drenajes al cirujano.
20. Entrega el instrumental de síntesis (portaagujas, tijeras y suturas montadas cromado 2/0 para músculos y nylon 3/0 para piel) para el cierre por planos.
21. Auxilia al cirujano para separar estructuras, electrocoagulación, secado del sangramiento, disección y corte de suturas.
22. Mantener la asepsia del campo quirúrgico, con el mayo limpio, organizado y seco.
23. Cumple y hace cumplir las normas de la asepsia quirúrgica.
24. Coloca apósito estéril en la herida quirúrgica del paciente.
25. Se mantiene vestido de porte estéril junto al cirujano hasta que el paciente sea extubado y se compruebe el funcionamiento de las cuerdas vocales.
26. Separa los objetos punzocortantes y recoge el instrumental para entregar por la trampa sucia.
27. Ayuda al enfermero circulante a preparar el próximo caso.

## ANEXO 9A

Instrumento de evaluación de la guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria en la cirugía de Tiroides, para el enfermero circulante en el quirófano

1. Datos generales del enfermero:  
Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_  
Años de experiencia laboral: \_\_\_\_\_  
Unidad laboral: \_\_\_\_\_
2. Instrumento para evaluar adherencia:

---

## Guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria para la cirugía de tiroides .6

Pregunta básica:

- ¿Se coloca de manera correcta del atuendo quirúrgico?
- ¿Garantiza los recursos necesarios, instrumental básico del tiroides, cubeta de traqueotomía y aditamentos imprescindible para la posición y bienestar del paciente?
- ¿Comprueba funcionamiento adecuado de los equipos y mobiliarios del quirófano?
- ¿Evidencia la temperatura del quirófano entre 18 y 22 grados Celsius y humedad relativa entre 40 y 60 %?

Pregunta específicas:

- ¿Ejecuta la desinfección adecuada de los equipos y mobiliarios?
- ¿Prepara las mesas circulares con los insumos, materiales estériles e instrumentales necesarios?
- ¿Realiza la desinfección adecuada de la región operatoria?
- ¿Coloca al paciente en posición de decúbito supino, elevando los hombros con aditamentos y logrando hiperextensión del cuello, para facilitar la intervención?
- ¿Prepara y coloca con antelación la corbata de esparadrapo para la protección y seguridad de la herida quirúrgica del paciente?
- ¿Realiza conteo de insumos, materiales estériles e instrumentales al inicio de la intervención y al cierre de la cavidad, en conjunto con el enfermero instrumentista?
- ¿Recoge la muestra de biopsia para análisis, debidamente rotulada y registrada en el libro correspondiente?

Pregunta complementarias:

- ¿Vigila el acatamiento de la disciplina práctica del quirófano?
- ¿Evalúa el estado del paciente a la salida del quirófano y anota los eventos que se presenten en la historia clínica?
- ¿Prepara el quirófano para las sucesivas operaciones?

## ANEXO 9B

Instrumento de evaluación de la guía práctica clínica de Enfermería transoperatoria en la cirugía de Tiroides, para el enfermero instrumentista en el quirófano

1. Datos generales del enfermero:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Años de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

Unidad laboral: \_\_\_\_\_

2. Instrumento para evaluar adherencia:

Preguntas básicas:

- ¿Realiza el lavado de manos quirúrgico con la técnica correcta?
- ¿Se viste de porte estéril con la pericia establecida?

Pregunta específicas:

- ¿Prepara el Mayo con el instrumental básico de tiroides?
- ¿Viste y coloca los guantes al cirujano?
- ¿Realiza conteo de insumos, materiales estériles e instrumentales al inicio de la intervención y al cierre de la cavidad, en conjunto con el enfermero circulante?
- ¿Entrega el instrumental y suturas anticipándose a las necesidades del cirujano, según la técnica quirúrgica empleada, de acuerdo a los pasos de la intervención?
- ¿Recibe del campo quirúrgico la muestra biológica para biopsia, la conserva y la transfiere al enfermero circulante?
- ¿Auxilia al cirujano para separar estructuras, electrocoagulación, secado del sangramiento, disección y corte de suturas?
- ¿Mantiene la asepsia del campo quirúrgico, con el mayo limpio, organizado y seco?
- ¿Se mantiene vestido de porte estéril junto al cirujano hasta que el paciente sea extubado y se compruebe el funcionamiento de las cuerdas vocales?

Pregunta complementarias:

- ¿Coloca apósito estéril en la herida quirúrgica del paciente?
- ¿Separa los objetos punzocortantes y recoge el instrumental para entregar por la trampa sucia?

## ANEXO 10

## Criterio de evaluación

Si: Si realiza correctamente todos los acápites de las preguntas básicas

No: Si omite al menos un aspecto de las preguntas se invalida la guía.

Bien: Si realiza correctamente todas las acciones de Enfermería y obtiene 10 puntos.

Regular: Si omite al menos una parte de las acciones de Enfermería y obtiene 5 puntos.

Mal: Si no cumple al menos una acciones de Enfermería y obtiene 0 puntos.

Es importante tener en cuenta para la evaluación, solo las interrogantes clasificadas como (bien, regular y mal). Las preguntas catalogadas como básicas no son evaluables, pues si una de ellas no es ejecutada, de inmediato se invalida el instrumento.

## Criterio de evaluación - Grado de consecución

90 – 100: Excelente

80 – 89: Notable

70 -79: Adecuado

60 – 69: Suficiente

Menos de 60: Deficiente

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Rev Cubana Endocrinol v.15 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 2004.
2. Fenton Tait MC, León Román CA. Temas de Enfermería médico- quirúrgica. Primera parte. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. [Buscar en Google Scholar].
3. Tran Ba Huy P, Kania R. Tiroidectomía. Enciclopedia Médico-Quirúrgica. Elsevier :46-460 (2005.)
4. Mancilla García ME, Zepeda-Arias FM. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2012; 20 (1): 1-3.
5. Orellana Yañez A, Paravic Kljin T. Enfermería basada en evidencia: Barreras y estrategias para su implementación. Cien Enferm. 2007;13(1):17-24. [En línea]. Disponible en:  
[http:// www.scielo.cl/pdf/cient/v13n1/art03.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cient/v13n1/art03.pdf) [Consultado 09/12/2011].
6. Foxcroft DR, Cole N. Infraestructuras organizativas para la promoción de la práctica de Enfermería basada en la evidencia. The Cochrane Collaboration. La Biblioteca Cochrane Plus, 2008; (2). [Consultado 03/11/2010]. [En línea]. Disponible en:  
<http://www.update-software.com/pdf/CD002212.pdf>
7. Tomey, Ann Marriner. Modelos y teorías en Enfermería. Ediciones Harcourt, S.A., España. 200. (4): 376, 11, 337.
8. Du Gas Beverly. Tratado de Enfermería práctica. Cuarta edición. 2006.
9. Malagón L, Galán M, Pontón L. Administración Hospitalaria. Primera edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2008.
10. Manual de organización y procedimientos. Unidad Quirúrgica Ambulatoria. Centro Especializado Ambulatorio. 2010.
11. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. [citado 23 Feb 2011]. Disponible en:  
[http://www.who.int/features/factfiles/safe\\_surgery/facts/es/index.html](http://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/facts/es/index.html). [Buscar en Google Scholar]
12. Hernández R. Metodología de la investigación. Editorial Félix Varela. La Habana; 2004.
13. Mancilla-García ME, Zepeda-Arias FM. Importancia de las guías de práctica clínica en Enfermería. Rev Enferm. Inst Mex Seguro Soc. 2012; 20 (1): 1-3