



O-19 - ESTUDIO COMPARATIVO DE DISPOSITIVOS DE DRENAJE TORÁCICO CONVENCIONAL Y ELECTRÓNICO

Génesis Isabel Victoriano Soriano, David Alfonso Mora Puentes, Natalia Cenci Nizzo, Álvaro Fuentes Martín, José Soro García, Ángel Cilleruelo Ramos, Mauricio Alfredo Loucel Bellino, Begoña Gregorio Crespo, Cristina Beatriz García Rico y José María Matilla González

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es comparar el manejo y mantenimiento del drenaje torácico convencional frente al electrónico, así como su afectación en la carga asistencial desde el punto de vista de los turnos del personal de enfermería.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo, de pacientes con uso de dispositivos de drenaje torácico convencional (grupo A) y electrónico (grupo B) de una planta de hospitalización de cirugía torácica, en el que se comparó: número de manipulaciones, errores y recambios, así como el motivo del mismo (llenado o fallo del mecanismo), durante el periodo comprendido entre el 1 de agosto hasta el 31 de diciembre de 2024. La recolección de datos se llevó a cabo teniendo en cuenta la distribución de los turnos del personal de enfermería. El análisis univariante se realizó mediante el uso de χ^2 y el test de Fisher, considerándose estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se recopiló un total de 235 registros del grupo A y 207 del grupo B. Se observó una proporción de manipulaciones de 0,67 en el grupo A frente a 0,20 del grupo B, resultando la comparación estadísticamente significativa ($p < 0,001$). La tasa de errores para el grupo A fue de 0,03, sin identificarse errores en el grupo B, observándose significación estadística ($p = 0,002$). Por otro lado, la tasa de recambio entre ambos dispositivos es de 0,04 para el convencional y 0,05 del electrónico, obteniendo un valor significativo en el contraste de las proporciones ($p = 0,009$). Teniendo en cuenta los recambios, en el grupo A, el 80% fue por fallo del dispositivo y el 20% por llenado del mismo, frente al grupo B, en el que 100% de los recambios fue por llenado, sin haber presentado fallos del dispositivo ($p < 0,001$). No se observó diferencias en la distribución de las manipulaciones y los errores en los tres turnos, pero sí en los recambios. Evaluándose 13 en el primer turno, 6 en el segundo y 3 en el tercero ($p = 0,024$). Se calculó el número de dispositivos electrónicos necesarios para evitar un evento adverso (NNT), siendo para el error 33,33 y para la manipulación 2,13. La reducción absoluta de riesgo de cometer un error con el dispositivo electrónico fue de 0,03. Por otro lado, se obtuvo una ratio de reducción de uso de 1,13, sugiriendo que el uso de electrónico reduce ligeramente el del convencional.

Conclusiones: El uso de las nuevas tecnologías integradas en estos dispositivos, permite mejorar y facilitar el funcionamiento. El electrónico muestra ventajas frente al convencional en términos de

requerir menor número de manipulaciones y presentar menos errores, lo que se puede traducir en una menor carga de trabajo para el personal y una mayor seguridad para el paciente.