



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE
QUEMADURAS POR ELECTROCIRUGÍA EN
QUIRÓFANO**

**RECOMMENDATIONS FOR THE PREVENTION OF
BURNS DUE TO ELECTROSURGERY IN THE
OPERATING ROOM**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO
ESPECIALIZADO

AUTORA

MARILYN INES CAMPOS QUISPE

ASESOR(A)

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2023

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO

Por haberme conservado con salud, inteligencia, porque nunca me ha dejado sola, y me ha mantenido de pie ante los obstáculos que se me han presentado.

A MIS PADRES Y HERMANO

Por su apoyo, comprensión y dedicación para ayudarme a ser una mejor persona cada día, para ayudarme a cumplir una meta más dentro de mi vida profesional.

AGRADECIMIENTOS

A MI ASESORA MG. DIANA CALLE JACINTO

Por compartir sus conocimientos, sabiduría, paciencia y motivación para hacer posible el presente trabajo de investigación.

A MIS MAESTROS DE LA ESPECIALIDAD DE CENTRO QUIRURGICO ESPECIALIZADO DEL GRUPO 51A

Por brindarme sus enseñanzas, su sabia orientación para la ejecución de este proyecto de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo realizado será autofinanciado.

DECLARACION DEL AUTOR

La presente monografía titulada “Recomendaciones para la prevención de quemaduras en el paciente quirúrgico” es de autoría propia, se han seguido los lineamientos respectivos respetando la ética en investigación ya que será utilizada para obtener el título de Segunda especialidad en el Programa de Enfermería en Centro Quirúrgico especializado.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Recomendaciones para la prevención de quemaduras por electrocirugía en quirófano

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.elsevier.es

Fuente de Internet

2%

2

www.scielosp.org

Fuente de Internet

1%

3

www.coursehero.com

Fuente de Internet

1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 20 words

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
I. Introducción	1
II. Cuerpo	10
III. Conclusiones	13
Referencias Bibliográficas	15
Anexos	
Fichas RAE	

RESUMEN

La electrocirugía es la técnica actualmente más usada dentro de los actos quirúrgicos, por lo mismo no ha estado exenta a la presentación de complicaciones dentro de su uso; la complicación más reportada en esta técnica han sido las quemaduras eléctricas. **Objetivo.** Describir las recomendaciones para la prevención de quemaduras por electrocirugía en quirófano. **Metodología.** Revisión documental y descriptiva a través de la exploración de diversa literatura científica. **Resultados:** Del 100% de artículos, el 37% fueron encontrados en la base de datos de Google académico; seguido del 30% encontrados en Scielo, un 23% en PubMed y por último el 10% siendo menor en Science Direct. El 47% de artículos encontrados fueron en el idioma de inglés, seguidos del 33% encontrándose en el idioma de español, y siendo el menos 20% en el idioma de portugués. **Conclusiones:** La capacitación y preparación del personal comprometido en quirófano es indispensable para velar por la seguridad del paciente dentro de las intervenciones donde se utiliza la electrocirugía; así como la verificación de estos equipos por el personal capacitado. Se deben de mantener alejados los combustibles (soluciones con alcohol, desinfectantes excesivos), los bordes de las toallas y el cabello. También se debe de mantener seco el área de posicionamiento de la placa neutra, debe ser un área con mucha musculatura, sin bellos y sin prominencias Oseas

Palabras clave. – Electrocirugía; Quemaduras por electricidad; quirófano (DeCS, Bireme).

ABSTRACT

Electrosurgery is the technique currently most used in surgical procedures, therefore it has not been exempt from the presentation of complications within its use; The most reported complication in this technique has been electrical burns.

Aim. Describe the recommendations for the prevention of burns due to electrosurgery in the operating room. **Methodology.** Documentary and descriptive review through the exploration of diverse scientific literature. **Results:** Of 100% of articles, 37% were found in the Google Scholar database; followed by 30% found in Scielo, 23% in PubMed and finally 10% being lower in Science Direct. 47% of the articles found were in the English language, followed by 33% being in the Spanish language, and the least 20% being in the Portuguese language.

Conclusions: The training and preparation of personnel involved in the operating room is essential to ensure patient safety within interventions where electrosurgery is used; as well as the verification of this equipment by trained personnel. Combustibles (alcohol solutions, excessive disinfectants), the edges of towels and hair should be kept away. The positioning area of the neutral plate must also be kept dry; it must be an area with a lot of muscles, without hair or bone prominences.

Keywords. – Electrosurgery; Electrical burns; operating room (DeCS, Bireme).

I. INTRODUCCION

Actualmente, el electrocauterio es un instrumento importante en las salas de centro quirúrgico, el 80% de todos los quirófanos lo utilizan en diferentes procedimientos facilitando las cirugías y mejorando protocolos de seguridad; sin embargo, estudios han demostrado que la electrocirugía puede causar daños al paciente, como quemaduras quirúrgicas, incendios, lesiones intestinales e interferencia en marcapasos, que en mayor porcentaje se han dado por la falta de conocimiento del uso de los equipos por parte del personal que labora en quirófano(1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las complicaciones que se asocian a la electrocirugía son de 2 a 5 por cada mil procedimientos desde los noventas y esta cifra se ha mantenido en los quirófanos por falla en la aplicación de protocolos de seguridad en los sistemas de salud. También concluye que el 70% de las quemaduras secundarias son defectos de la placa neutra tanto por la inadecuada colocación de la misma o por fugas de la corriente a través del revestimiento del electrodo (2).

Estudios recientes han concluido que el 90% de incendios dentro de un centro quirúrgico han sido producidos por falla del electrocauterio (3).

La FDA (Federal Drug Administration) ha recibido 628 informes de quemaduras en el sitio de electrodo de puesta a tierra, ya que estos electrodos han estado propensos a caerse del paciente y la energía puede filtrarse en la mesa de cirugía y ocasionar quemaduras tanto al paciente como a los médicos tratantes. La colocación incorrecta del electrodo puesta a tierra es el tipo más común y seria de quemadura por electrocauterio reportada (4).

Según las estadísticas de la asociación de enfermeras diplomadas perioperatorias hasta el año 2000 se han reportado 40 mil casos de pacientes con quemaduras debido al uso de la electrocirugía; el año 2009 se informó de 550 a 650 casos de incendios en el quirófano por uso de la electrocirugía que reportaron alrededor de un gasto de 600 millones de dólares que imponen una carga financiera inmensa para los hospitales (5).

Las quemaduras relacionadas a la electrocirugía pueden ocurrir por la activación de los líquidos acumulados y el contacto inadecuado con la placa neutra y su circuito, los pacientes que sufren estas quemaduras pueden estar un tiempo prolongado en hospitalización y recibir nuevas intervenciones (6).

La prevención de las complicaciones a causa del uso del electrocauterio, se puede definir en la colocación correcta de la placa neutra, debe encontrarse en una superficie amplia y musculosa del cuerpo humano, bien irrigados sin prominencias óseas, lejos del tejido cicatrizado o de material de osteosíntesis (región femoral y pierna), debe contener un agente conductor (gel, palas de gel, placas adhesivas) (2).

También tenemos las recomendaciones de inspeccionar los sistemas de las especificaciones de los fabricantes, hacer una revisión de los circuitos de electrocauterio, mantener la placa neutra alejada de los campos quirúrgicos para minimizar la división de corriente, Evitar acodar los cables de la placa neutra.

Ante lo expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuáles son las recomendaciones para la prevención de quemaduras por electrocirugía en quirófano?*

Es por ello, que se describe el siguiente **objetivo general**: Describir las recomendaciones para la prevención de quemaduras por electrocirugía en quirófano; y el siguiente **objetivo específico**: Describir los factores de riesgo ante quemaduras por electrocirugía en el quirófano.

El presente trabajo se justifica, por su aporte teórico porque permitirá fortalecer los conocimientos sobre las actuales recomendaciones para prevenir eventos adversos relacionados a la electrocirugía, así como conocer el rol de la enfermera en esta y así poder velar por la seguridad del paciente; tiene implicancia práctica porque a partir de las recomendaciones identificadas, los profesionales de enfermería podrán estar más alertas ante el uso de la electrocirugía y conocer la importancia de la comunicación y capacitación para el uso de este instrumento eléctrico, con la finalidad de evitar futuros eventos adversos como las quemaduras y cuenta con utilidad metodológica porque a partir de la revisión bibliográfica permitirá conocer las diversas realidades en relación a esta problemática y las posibles estrategias para la prevención de quemaduras por electrocirugía dentro del quirófano.

Es por ello, que la construcción del marco teórico implica definir que el área de Centro Quirúrgico es el conjunto de ambientes físicos cuya finalidad es dar atención especializada en atenciones quirúrgicas programadas y no programadas con el equipo necesario para efectuar procedimientos quirúrgicos de manera eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad (7). Sin embargo, está expuesto a eventos adversos que se definen como una lesión o complicación no intencional que trae consecuencias negativas en el paciente, causada por el personal asistencial y no por la enfermedad subyacente; se considera como una fuente importante de morbilidad y mortalidad entre los pacientes hospitalizados en relación con los procedimientos quirúrgicos ineficaces que pueden ser prevenibles (8). Los eventos adversos dentro las especialidades de cirugía general, ortopedia y anestesiología aparecen con frecuencia cada mes o tres meses, mientras que en las especialidades de cirugía de tórax, urología y cirugía plástica en menor puesto a que se presenta uno cada seis meses y todos los eventos adversos pudieron haber sido prevenidos (9).

Dentro de quirófano se pueden presentar los siguientes eventos adversos relacionados al acto quirúrgico desde complicaciones anestésicas, hemorragias y hematomas, dehiscencia de suturas, cuerpo extraño, lesión de uréter, quemadura quirúrgica, hematuria, suspensión de un procedimiento, conteo de gasas equivoco (10).

Una quemadura es la lesión a la piel u órganos causados por el traumatismo físico o químico que produce la desnaturalización de las proteínas tisulares y conduce a una alteración del tegumento superficial hasta la destrucción de tejidos implicados (11).

Este evento adverso en su mayoría se presenta en aquellas cirugías en donde se hace uso de la electrocirugía; esta técnica se utiliza en más del 80% de las cirugías, esta permite diseccionar los tejidos y lograr una hemostasia rápida y precisa durante la cirugía; sin embargo no está exenta de complicaciones, una lesión de aplicación directa da lugar a la difusión del calor más allá del tejido que se pretendía tratar y esto podría influir seriamente en los resultados del estado del paciente(12).

La electrocirugía es la conversión de la energía térmica que provoca el corte, la coagulación y la fulguración del tejido; definiéndose al corte como la división de los tejidos como resultado de la explosión celular por vapor intracelular ; coagulación como la aglutinación de tejidos sin efecto cortante; desecación como la deshidratación de los tejidos provocado por el contacto directo entre el electrodo activo y el tejido ; y la fulguración definida como la formación de chispas desde la punta del electrodo activo mediante el aire o líquidos hasta el tejido para provocar la coagulación y carbonización superficial.(13)

Eventos adversos relacionados a la electrocirugía, como quemaduras, incendios intraoperatorios pueden ocurrir y dejar secuelas significativas a los pacientes incluyendo su hospitalización para tratar las lesiones y los retrasos de la operación, es fundamental comprender la importancia de estas complicaciones para realizar el asesoramiento que implementen mecanismos de seguridad perioperatoria (14).

Las quemaduras originadas por la electrocirugía son causadas por la corriente que sigue el camino de menor resistencia en su regreso a tierra en lugar de seguir su flujo previsto a través del generador para completar su circuito eléctrico.

También pueden ser causadas por propagación térmica que es la energía aplicada que se propaga más allá del tejido previsto, falla de aislamiento, acoplamiento de antena es decir energía transferida sin contacto a través de materiales conductores, acoplamiento directo o contacto con un electrodo activo un objeto metálico, calor residual del dispositivo, activación invertida del dispositivo (4).

Por lo tanto, debemos de tener en cuenta los factores de riesgo que debemos reconocer ante la posible causa de una quemadura por electrocirugía, el factor principal es el triángulo de fuego que comprende del calor, el combustible y el comburente como elementos suficientes para el inicio del fuego dentro de quirófano; también siendo factores los láseres, cauterización, las temperaturas inadecuadas, soluciones aplicadas incluidos antisépticos. También consideramos los factores no técnicos como el incumplimiento de protocolos, falta de comunicación en el equipo quirúrgico, la falta de capacitación del personal comprometido (15).

Abordar el tema de las quemaduras en el ámbito de la electrocirugía es analizar el famoso triángulo del fuego que consiste en las fuentes de calor como el electrobisturí, argón, fibra óptica, desfrilador y laser; acompañados de combustibles como la acetona, clorhexidina,

parafina, o cualquier solución alcohólica, papel, telas, gasas, guantes y por último con factores propiamente del paciente como el pelo (16).

La fuga de líquido es la causa más descrita en quemaduras por electrocirugía, específicamente con las quemaduras de segundo grado que se dan en mayor frecuencia en cirugías de artroscopia donde la fuga del líquido es un factor que no es ajeno (17).

El uso de antisépticos con alcohol puede ocasionar chispas en el uso del sistema monopolar de electrocirugía y al tener contacto con una fuente de oxígeno ocasionar fuego por lo cual originar una quemadura considerable; otro factor considerable son los productos inflamables cabello, sábanas y gasas que deben mantenerse alejados de la fuente de energía (18).

Es por eso que en busca de la seguridad del paciente ante las complicaciones del uso de la electrocirugía como son las quemaduras; el enfermero es el profesional capaz de poder diseñar procesos de mejora continua del cuidado con estrategias para la disminución de estas complicaciones; en el aspecto de centro quirófano la búsqueda de seguridad del paciente en el periodo perioperatorio es una actividad importante gerencial para el enfermero ya que este juega un papel clave para garantizar la recuperación del paciente(19).

Las quemaduras por electrocauterio son evitables tomando las medidas de precaución adecuada y eficaces; se recomienda en primer lugar la vigilancia y reparación de defectos de los equipos de electrocauterio por profesionales o ingenieros especializados, así como también se debe aprender a reconocer la triada del fuego para prevenir incendios; se debe incentivar la educación y comunicación entre personal que conforma el equipo de centro quirúrgico a la vez conociendo los protocolos de prevención de incendios en quirófano(20).

Para evitar este evento adverso se debe incluir al paciente en su proceso de atención orientándole sobre las medidas de seguridad que debe tomar, incluir al paciente para garantizar las prácticas seguras, especialmente en el uso de la electrocirugía, por lo tanto es responsabilidad de la enfermera informar sobre las acciones que deben adoptarse en el uso del equipo electro quirúrgico; así como elaborar un plan de cuidado individualizado por cada paciente para garantizar su seguridad en el periodo perioperatorio(21).

Se recomienda a los pacientes antes de la operación para evitar la presencia de cuerpos extraños como dispositivos electrónicos implantados, joyas, implantes protésicos que puedan interferir con los dispositivos electro quirúrgicos. De la misma manera las enfermeras instrumentistas deben quitarse las joyas de metal, para evitar quemaduras por el calentamiento del metal, se debe realizar un adecuado posicionamiento de los electrodos de monitorización como el electrocardiograma, oximetría en la medida de lo posible de la cirugía esto disminuirá el riesgo de quemadura en el sitio del electrodo, se debe prevenir el contacto del paciente y el metal ya sea la cama del quirófano, estribos, dispositivos de posicionamiento (22).

El conocimiento de los protocolos de prevención de fuego en los procedimientos con electrocirugía junto con la educación continua y la comunicación del personal pueden reducir la incidencia de fuego y por lo tanto las quemaduras. También se recomienda humedecer las gasas o compresas que cubren al paciente, mantener los bordes u orificios de las toallas lo más lejos posible de las incisiones, cubrir el cabello y el pelo facial con gelatina, utilizar el electrocauterio bipolar y no monopolar para los fines de coagulación (23).

Se debe posicionar el electrodo dispersivo en un área amplia para la dispersión de la electricidad, posicionar lo mas cerca posible al campo operatorio, en tejidos vascularizados y con mayor tejido muscular, sobre la piel limpia y seca, evitando las

superficies con cicatrices, cabello y prominencias Oseas, también es necesario retirar todos los artículos necesarios (24).

El paciente debe de tener una correcta posición sobre la mesa ya que el contacto con la superficie metálica de puede causar una quemadura; el personal que se encuentra en centro quirúrgico debe mantenerse capacitado y actualizado sobre el correcto uso de los dispositivos de electrocirugía (25).

Evitar el uso de la electrocirugía en presencia de combustibles, gases explosivos, líquidos, oxígeno y óxido nitroso, así como de desinfectantes excesivos (26).

Las joyerías metálicas deben ser retiradas obligatoriamente; en el momento de elevar la intensidad del electrocauterio se debe de verificar que todo el circuito este correctamente instalado, las alarmas deben estar en el volumen optimo para escuchar y confirmar el buen funcionamiento del electrocauterio. El equipo debe conocer el funcionamiento de la electrocirugía, así como conocer las medidas preventivas para minimizar riesgo de lesiones (18).

Se recomienda evitar la acumulación y el goteo de soluciones en la superficie corporal; se debe de garantizar la evaporación de las sustancias inflamables esperando 3 minutos para la activación de la electrocirugía; en caso de uso de suministro de oxígeno por cánula binasal o mascara se recomienda utilizar el fio2 menor al 30%, debido al riesgo de quemadura por la acumulación de oxígeno ambiental (27).

Se debe de evitar el uso de la electrocirugía cuando hay oxido nitroso en el ambiente, asimismo se debe evitar que el electrodo activo entre en contacto con materiales metálicos debido a que puede causar la transferencia de corriente mediante el articulo metálico y por ende ocasionar una quemadura o daño tisular (28).

Para evitar los eventos adversos relacionados por la electrocirugía se recomienda que el equipo comprometido en la atención del paciente dentro del quirófano conozca del

manejo de los quipos eléctricos, se debe de realizar capacitaciones constantes ante la adquisición de nuevos equipos para conocer sus factores de restricción y error (29).

Los enfermeros que actúan en esta área deben de promover la atención de calidad de forma continua, capacitada y documentada para disminuir los eventos adversos por las prácticas de electrocirugía, la vigilancia de los enfermeros es clave para garantizar la seguridad del paciente (30).

II. CUERPO

Diseño

La presente monografía es una revisión bibliográfica de la literatura de tipo descriptiva temporal retrospectivo, condensa diferentes resultados de fuentes secundarias de información para dar respuesta a una problemática desde el punto de vista de enfermería como parte de centro Quirúrgico.

El proceso de búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: Scielo, Pubmed, Google Académico, Sciencedirect, Scopus, se utilizaron operadores booleanos como “AND” y “OR”. Se utilizaron las palabras clave como “Quirófano”, “electrocirugía”, “Quemaduras” ubicados en los DeCS.

En la búsqueda bibliográfica se tomaron en consideración criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión fueron artículos científicos publicados en revistas formales que abordan el tema de electrocirugía y su relación con las quemaduras dentro del quirófano, asimismo artículos publicados entre los años 2018 al 2023 en los diferentes idiomas como español, inglés y portugués. También se consideraron los criterios de exclusión, en el cual figuras las tesis, artículos con acceso restringido, estudios de caso y series de casos.

Resultados

Del 100% de artículos, el 37% fueron encontrados en la base de datos de Google académico; seguido del 30% encontrados en Scielo, un 23% en Pubmed y por último el 10% siendo menor en Science Direct.

El 47% de artículos encontrados fueron en el idioma de inglés, seguidos del 33% encontrándose en el idioma de español, y siendo el menos 20% en el idioma de portugués. El 30% de los artículos fueron publicados en el país de Brasil, el 26% publicado en el país de EE. UU, el 10% publicado en el continente de Asia, otro 10% publicado en Cuba, el 7% en menor porcentaje publicado en el país de México y por último el 7% publicado en Sudamérica.

El 30% de los artículos fueron publicados en el año 2018, el 27% publicado en el año 2019, el 23% publicado en el año 2020 y en menor porcentaje el 20% publicado en el año 2021.

Discusión

Según la evidencia científica se han descrito las recomendaciones para la prevención de quemaduras por electrocirugía en quirófano; es así, que un estudio en Sao Paulo recomienda que los equipos de electrocirugía deben de ser vigilados y reparados temporalmente por ingenieros especialistas en los equipos de electrocirugía. Otro estudio en Brasil recomienda incluir al paciente dentro de las acciones a tomar para evitar las quemaduras por electrocirugía, así como realizar planes de enfermería individualizados por paciente. En Estados unidos sugiere retirar la joyería de metal, Prótesis de metal, mantener los bordes de las toallas alejadas del electrocauterio y cubrir el cabello. Sin embargo otros estudios en Cuba y en Italia recomiendan evitar el uso de combustibles, gases explosivos, oxígeno y desinfectantes excesivos; así como disminuir el goteo de líquidos en la superficie corporal. Asimismo, estudios en Europa recomiendan que el personal de enfermería debe de ser capacitado y comprometido para el manejo de equipos con electrocauterio (20,21,22,23,26,27).

De acuerdo a lo descrito, las principales recomendaciones están enfocadas en la protección y seguridad del paciente ante este evento adverso dentro de quirófano. Por ello se requiere de una valoración, organización y utilización de estrategias de manera optima para evitar el incremento de daño al paciente ocasionado por la electrocirugía.

En relación a los factores de riesgo ante las quemaduras por la electrocirugía en el quirófano, la literatura publicada en EE. UU describe varios factores de riesgo, entre ellos, el incumplimiento de los protocolos, falta de comunicación en el equipo quirúrgico y falta de capacitación del personal comprometido. Otros estudios en Colombia y Brasil consideran al triángulo de fuego como principal factor de riesgo para las quemaduras por electrocauterio, también la presencia de combustibles como la acetona, clorhexidina o soluciones alcohólicas y por último factores propios del paciente como el cabello. Estudios en España señalan que el incorrecto posicionamiento de la placa neutra en la mayoría de ocasiones culminan en la provocación de quemaduras, así como el mal posicionamiento del paciente en la cama metálica (15,16,17,18).

De acuerdo a lo descrito, se observa una frecuencia elevada de factores de riesgo, siendo principal los factores relaciones con el desconocimiento del manejo de equipos de electrocirugía dentro de quirófano, así como la presencia del triángulo el fuego y la mala ubicación de la placa neutra.

III. CONCLUSIONES

- La capacitación y preparación del personal comprometido en quirófano es indispensable para velar por la seguridad del paciente dentro de las intervenciones donde se utiliza la electrocirugía, también la verificación de estos equipos por el personal capacitado, es por eso que el personal de enfermería se encuentra comprometido en gestionar capacitaciones continuas sobre manejo de los equipos de electrocirugía para conocer errores y factores de restricción del equipo, así poder contribuir a la seguridad del paciente en el periodo perioperatorio.
- La enfermera en centro quirúrgico es la responsable de informar las acciones que el equipo debe de tomar ante el uso del equipo de electrocirugía, así como diseñar procesos de mejora para la disminución de complicaciones como las quemaduras; la comunicación en el equipo quirúrgico puede disminuir la incidencia de quemaduras por electrocirugía; es por eso que la enfermera instrumentista debe estar al tanto del entorno del equipo quirúrgico y del instrumento de electrocirugía para poder comunicar los factores que posiblemente puedan desencadenarse en presencia de fuego a causa del electrocauterio.
- Se deben de mantener alejados los combustibles (soluciones con alcohol, desinfectantes excesivos), así como los bordes de las toallas y el cabello. También se debe de mantener correcto y seco el área de posicionamiento de la placa neutra, debe ser un área con mucha musculatura, sin bellos y sin prominencias óseas. Se debe de retirar todos los artículos metálicos de paciente (joyería y prótesis) para evitar las quemaduras por calentamiento y por último se sugiere mantener correcta la postura del paciente en la cama quirúrgica ya que si toca parte de la cama metálica puede desarrollar una quemadura.

- Los principales factores de riesgo ante quemaduras por el uso de electrocirugía en el quirófano concluyen en el desconocimiento del manejo de equipos electro quirúrgicos por el personal comprometido en quirófano, así como el uso de material combustible, la presencia del triángulo de fuego, factores propiamente del paciente como es el cabello y exceso de bello, uso de artículos de metal e incumplimiento del protocolo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Almeida CLD, Menegueti MG, Ferreira NCLQ, Araújo TRD, Laus AM. Avaliação de intervenções educativas e conhecimento da equipe de enfermagem no uso de eletrocirurgia. *Electrocirurgía* [Internet].2021[Citado en mayo del 2023];20(4):456-505.Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021.
2. Espinosa LFV, Castañeda AK. Quemadura secundaria a incorrecta colocación de placa de electrocauterio. *Quemadura* [Internet].2018[Citado en mayo del 2023];61(3):39. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000300038.
3. Terreros A, López VM, Bautista I. Fuego en el quirófano. Reporte de un caso. *Anestesiología* [Internet].2019[Citado en mayo del 2023];42(2):129-132.Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032019000200129.
4. Kumar S, Bikkasani R, Shariff F, Jaffar J. Electrocautery burns of genitalia during lumbar spine surgery.[*Revista en internet*].2019[citado en mayo del 2023];10:139-142.Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6823740/>
5. Camellia T, Armin F, Mina A, Seyed A, Application of Electrosurgical Units by Operating Room Personnel: Development and Psychometric Testing of an Instrument. *Electrosurgical*[*Revista en Internet*].2020[Acceso en mayo del 2023];21:2:Disponible en <https://brieflands.com/articles/semj-91639.html>

6. Sultan S, Bassam A. Hand Skin Burn as a Complication of Electrosurgery Use in Prone Position in Surgery: A Case Report[Revista en Internet].2020[Acceso en junio del 2023];12:8:Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456630/>
7. Asociación argentina de instrumentadoras. Centro Quirúrgico de Establecimientos con Internación. Centro quirúrgico[Internet].2020[Citado en junio del 2023];1(1):6-7.Disponible en http://www.legislad.gov.ar/pdf/msres810_2020anexo1.pdf
8. Blanca P, Tania F, Juan C, Nelly T. Eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos. Eventos adversos[Internet].2020[Citado en junio del 2023];3(3):40-45. Disponible en <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/393>
9. Catalina E, Dary G. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de tercer nivel. Sucesos adversos[Internet].2018[Citado en junio del 2023]; 44(3):998.Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300007
10. González MPM. Seguridad del paciente en quirófano y experiencia de su personal. Seguridad[Internet].2018[Citado en junio 2023];Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11616/Seguridad>
11. Serrano RJ, Fernández FPG. Management of first and second grade burns in primary care. Burns[Internet].2018[Citado en mayo del 2023]; 29(1):49-51.Disponible en

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100045

12. Meeuwse F, Guédon A, Klein J, Elst MVD, Dankelman J, Van Den Dobbelsteen J. Electrosurgery: short-circuit between education and practice. *Minim Invasive Ther Allied Technol*[Internet].2019[Citado en mayo del 2023];28(4):247-253.Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30311831/>
13. George A. Vilos. Understanding and Practising Safe Electrosurgery in the Operating Room. *Electrosurgery*[Internet].2018[Citado en junio del 2023]:1(1):1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30025869/>
14. Alisa Y, Neil B. Rare Electrosurgical Complications in Tonsillectomy: Analysis of National Adverse Event Reporting. *Electrosurgery* [Internet]. 2019[Citado en junio del 2023];0(0):1-6.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31294839/>
15. Calder LA, Héroux DL, Bernard CA, BScN R, Liu R, Neilson HK, et al. Surgical Fires and Burns: A 5-Year Analysis of Medico-legal Cases. *Surgical burns*[Internet].2019[Citado en junio del 2023];20(20):4-7.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31287853/>
16. Henry D, Nicol. Instrumentador quirúrgico: iatrogenia, eventos frecuentes y responsabilidad en el quirófano. *Iatrogenia* [Internet].2018[Citado en junio del 2023];27(2):124-130. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/185>
17. Van Eck CF, Van Meel TAC, Van Den Bekerom MPJ, Zijl JAC, Kooistra B. Heat-Related Complications from Radiofrequency and Electrocautery Devices Used in Arthroscopic Surgery: A Systematic Review. *Arthrosc Sports Med*

- Rehabil[Internet].2021[Citado en junio del 2023];3(2):605-613.Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129439/>
18. Almeida D, Cheble C, Matayoshi S. Fogo em campo cirurgico – Medidas preventivas para cirurgia palpebral segura. Cirurgia[Internet].2020[Citado en Junio del 2023];79(1):56-8.Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rbof/a/sgY4yDBjpctvhDHy6YdXScm/?format=pdf&lang=pt>
19. Siqueira L, Guedes J, Cechinel C, Antunes F, Fabiane L, Lorenzini A. Boas praticas para seguranca do paciente em centro cirurgico: recomendacoes de enfermeiros. Seguranca do paciente[Internet].2018[Citado en Junio del 2023];71(6):2940-2947.Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?format=pdf&lang=pt>
20. Marcia S, Ferreira M, Vieira G, Pereira L, Pedroza A, Santana L. Lesoes provenientes de procedimento cirurgico: fatores relacionados. Lesoes[Internet].2019[Citado en Junio del 2023];24(3):161-167.Disponible en:
<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/479>
21. Souza J, Lucena E. O uso seguro da eletrocirurgia no período intraoperatório: evidências para o cuidado de enfermagem. Electrocirurgia[Internet].2020[Citado en junio del 2023]; 10(1):1-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11203>
22. Link T. Guidelines in Practice: Electrosurgical Safety. Electrosurgical [Internet]. 2021[Citado en junio del 2023];114(1):60-72.Disponible en:
<https://aornguidelines.org/guidelines/content?sectionid=173718992&view=book>

23. Ana C, Lara S, Gabriela L, Isabela L. Quemadura por electrocauterio, deterioro de la integridad tisular y cuidados de enfermería. Electrocauterio[Internet].2021[Citado en junio del 2023];13(9):1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.25248/REAS.e8661.2021>
24. Nylce M. CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES NO USO DE ELETROCIRURGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Electrocirugía[Internet].2019[Citado en junio del 2023];1(1):1-11. Disponible en: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/711>
25. Pereira I, Gomes T, Ferreira R, Alves B, et al. O uso seguro de electrocirugía. Electrocirugía[Internet]. 2019[Citado en Junio del 2023]; 13(2):538-40.Disponible en: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237989p538-537-2019>
26. Pereira C, Diaz R. La electrocirugía en el rífonima. Electrocirugía[Internet]. 2021[Citado en junio del 2023];15(2):333-345.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272021000200333
27. Ventura E, Mondello C, Rocuzzo S, Sapienza D, Asmundo A, Fire in operating room: The adverse “never” event. Case report, mini-review and medico-legal considerations. Fire[Internet].2021[Citado en Junio en 2023]; 51(2021): 1-5.Disponible en: www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1344622321000432
28. Amaiz A. La electrocirugía en la odontología actual. Electrocirugía [Internet].2018[Citado en junio del 2023];28(1):91-101.Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n28/1659-0775-odov-28-91.pdf>

29. Amjad A, Shamin R, Naheed R, et al. Lack of awareness among surgeons regarding safe use of electrosurgery. Across sectional survey of surgeons in Pakistan. Electrosurgery [Internet].2020[Citado en Junio del 2023]; 50:24-27. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080119301888>
30. Trevisan M, Viegas K, Aquino R. Systematization of perioperative nursing assistance in patient safety: an integrative review. Nursing[Internet].2018[Citado en Junio del 2023];23(4):218-225.Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/SYSTEMATIZATION-OF-PERIOPERATORY-NURSING-ASSISTANCE-Caregnato/6067ce011f9827209d7ec4501f1b91fe7b07a425>

ANEXOS

FICHAS RAE

FICHA RAE N° 01

TÍTULO	Evaluación de intervenciones educativas y conocimientos del equipo de enfermería en el uso de la electrocirugía.
AUTOR (ES)	Cristiane Leite de Almeida Mayra Gonçalves Meneguetti Natassia Carmo Lopes Queiroz Ferreira Thamiris Ricci de Araújo Ana Maria Laus
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el efecto de las intervenciones educativas en el conocimiento y la aplicabilidad de la electrocirugía del equipo de enfermería.
METODOLOGÍA	Estudio cuasiexperimento, descriptivo cuantitativo
RESULTADOS	Los enfermeros tenían conocimientos previos sobre el tema de la mayor parte de los tópicos. Los técnicos en enfermería, mejoraron en los ítems verificación del equipamiento y colocación de la placa.
CONCLUSIONES	Los profesionales presentaron un buen desempeño teórico pero el mismo no se refleja en la práctica porque los profesionales son reacios a realizar prácticas que no coincidan con la teoría. La realización de este tipo de investigaciones es conveniente porque les permite a los gestores la posibilidad de proponer proyectos para una mejora continua de la asistencia perioperatoria.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar el conocimiento de los enfermeros y técnicos sobre el manejo de los equipos de electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021

FICHA RAE N° 02

TÍTULO	Quemadura secundaria a incorrecta colocación de placa de electrocauterio.
AUTOR (ES)	Luis Fernando Vázquez Espinosa Ana Karen Castañeda Solís Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez
AÑO	2018
OBJETIVO	Fortalecer las medidas de seguridad necesarias en pacientes que son sometidos a procedimientos electro quirúrgicos, con el fin de prevenir lesiones.
METODOLOGÍA	Descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	Se deben cumplir con los protocolos de seguridad que disminuirán las altas incidencias de los eventos adversos, los cuales son el resultado de una deficiente atención a la salud, así mismo reducirán los costos significativos del manejo de complicaciones, mejorando la calidad de las instituciones y personal de salud de nuestro país.
CONCLUSIONES	De acuerdo con los hallazgos se concluyó que el equipo quirúrgico debe cumplir en su totalidad con las medidas de seguridad de manera amplia corroborando las posiciones óptimas para la colocación de las placas
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico en enfatizar en los accidentes de quemaduras por electrocauterio se han mantenido a la actualidad por falta de capacitación del personal que labora en las salas de centro quirúrgico y el desconocimiento de los equipos de electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000300038

FICHA RAE N° 03

TÍTULO	Fuego en el quirófano
(O) AUTOR (ES)	Dra. Anahí Salim-Terreros, Dr. Victor Manuel López-Castruita, Dr. Iván Bautista-Guzmán***
AÑO	2019
OBJETIVO	Realizar una revisión bibliográfica de la evidencia existente al respecto, así como la prevención y manejo del fuego en el quirófano, el cual es de relevancia para el anestesiólogo y todos los profesionistas que conforman el equipo quirúrgico.
METODOLOGÍA	Descriptivo cuantitativo
RESULTADOS	Estudios recientes han concluido que el 90% de los incendios dentro de quirófano ha sido producido por fallas en el electrocauterio
CONCLUSIONES	La guía de práctica para prevenir y manejar el fuego en el quirófano de la ASA considera que son los anestesiólogos quienes principalmente deben tener educación sobre la seguridad contra incendios, especialmente los que se producen dentro del área de quirófano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió construir el marco teórico relacionado a los métodos de prevención de fuego dentro del quirófano.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032019000200129 .

FICHA RAE N° 04

TÍTULO	Electrocautery burns of genitalia during lumbar spine surgery. Quemaduras por electrocauterio de los genitales durante la cirugía de la columna lumbar.
AUTOR (ES)	Shashi Kumar Rakesh Bikkasani Fardeen Shariff Jishna Jaffar
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir las complicaciones por electrocirugía en las cirugías de columna lumbar.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	Las complicaciones referentes a la electrocirugía se reportan por la mala ubicación del electrodo de tierra con respecto al contacto completo alrededor del muslo o tronco.
CONCLUSIONES	En cada caso se debe realizar una investigación exhaustiva para determinar la ubicación óptima del electrodo de tierra con respecto al sitio quirúrgico, así como los residentes e internos deben conocer el mecanismo de los electrodos en relación a la superficie corporal del paciente para poder evitar las quemaduras de electro cauterización inadvertidas durante la cirugía de columna.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta en el marco teórico para describir las causas de las quemaduras por electrocauterio son por la propagación térmica, falla de aislamiento, acoplamiento de antena, acoplamiento directo, calor residual del dispositivo, activación invertida del dispositivo.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6823740/

FICHA RAE N° 05

TÍTULO	Application of Electrosurgical Units by Operating Room Personnel: Development and Psychometric Testing of an Instrument
AUTOR (ES)	Camellia Torabizadeh, Armin Fereidouni , Mina Amiri , Seyed Alireza Moayedi
AÑO	2020
OBJETIVO	Desarrollar las propiedades psicométricas de una lista de verificación para evaluar la aplicación de la electrocirugía.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	Los resultados de la prueba de Wilcoxon mostraron que los puntajes de desempeño posteriores a la prueba del personal en el grupo de intervención fueron significativamente más alto que sus puntajes previos a la prueba .
CONCLUSIONES	Debido a la gran importancia de la aplicación adecuada de los equipos de electrocirugía, se requiere de un instrumento confiable para evaluar el desempeño del personal en esta área. Los resultados del presente estudio mostraron que el presente instrumento es suficientemente válido y confiable para evaluar la aplicación de unidades electroquirúrgicas por parte del personal de quirófano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para construir los conceptos previos de la electrocirugía y los factores de sus eventos adversos.
FUENTE (enlace web)	https://brieflands.com/articles/semj-91639.html

FICHA RAE N° 06

TÍTULO	Hand Skin Burn as a Complication of Electrosurgery Use in Prone Position in Surgery
AUTOR (ES)	Saud A Sultan , Bassam Alahmadi ,Abdullah Mohabbat, Sr.
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir a las unidades electro quirúrgicas modernas considerándolas relativamente seguras.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	Las quemaduras relacionadas con la electrocirugía pueden ocurrir como resultado de una quemadura directa por activación inapropiada, calentamiento de líquidos acumulados, contacto inadecuado en el sitio de la almohadilla dispersiva y circuito aberrante.
CONCLUSIONES	Las quemaduras por ESU son predecibles y podrían evitarse si todo el equipo de quirófano tiene en cuenta los principios básicos. La capacitación adecuada en el uso de ESU es invaluable y una parte esencial del armamento de los cirujanos.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para describir las unidades de electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456630/

FICHA RAE N° 07

TÍTULO	Centro Quirúrgico
AUTOR (ES)	ASOCIACION ARGENTINA DE CIRUGIA ASOCIACION ARGENTINA DE INSTRUMENTADORAS
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir a las unidades de centro quirúrgico su distribución y su concepto
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	El área física del Centro, contempla el procedimiento quirúrgico propiamente dicho, manual y/o instrumental (diagnóstico y terapéutico) y la recuperación anestésica en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones..
CONCLUSIONES	El Centro Quirúrgico responderá al perfil definido en el establecimiento en el cual funciona. Podrá contemplar además de la atención, docencia (formación de pregrado, postgrado, como así también educación continua, a distancia y simulación), investigación clínica (investigación básica y estudios epidemiológicos), como así también desarrollar programas que permitan evaluar incidencia y prevalencia de diversas patologías quirúrgicas por regiones.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para definir el concepto de centro quirúrgico.
FUENTE (enlace web)	http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres810_2020anexo1.pdf

FICHA RAE N° 08

TÍTULO	Eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos
AUTOR (ES)	Blanca Ofelia Pallango Espin, Tannia Jacqueline Fiallos Mayorga Juan Carlos Céspedes Cueva Nelly Hiralda Tapia
AÑO	2022
OBJETIVO	Identificar los eventos adversos relacionados a procedimientos quirúrgicos mediante una revisión sistemática
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	Los eventos adversos relacionados a procedimientos quirúrgicos se producen con más frecuencia que otros tipos de eventos adversos, son más a menudo prevenibles y sus consecuencias son más graves. Por lo tanto, los eventos adversos quirúrgicos tienen un impacto importante en la carga de eventos adversos durante las hospitalizaciones.
CONCLUSIONES	Los eventos adversos evitables en la atención sanitaria son frecuentes y buscan comprender las condiciones sistémicas en las que se producen los errores es de vital importancia para mantener la seguridad e integridad de los pacientes, la mejora continua de la calidad y la gestión adecuada de los riesgos basada en protocolos que minimicen el problema.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para definir los eventos adversos frecuentes en centro quirúrgico.
FUENTE (enlace web)	https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/393

FICHA RAE N° 09

TÍTULO	Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de tercer nivel
AUTOR (ES)	Catalina Estrada Gonzalez Luz Dary González Restrepo
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar las causas que ocasionan la presencia de sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	Los sucesos adversos registrados se clasificaron en eventos adversos prevenibles 58,44 %, eventos adversos no prevenibles 13,64 %, acciones inseguras 22,73 % e incidentes 5,19 %.
CONCLUSIONES	Los sucesos adversos obedecen a cancelaciones inoportunas de los procedimientos quirúrgicos, descuido en la administración de medicamentos, identificación incorrecta de pacientes, no lavado de manos por parte del equipo quirúrgico y falta de aseo en el quirófano durante los recambios.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para definir los eventos adversos frecuentes en centro quirúrgico.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300007

FICHA RAE N° 10

TÍTULO	Seguridad del paciente en quirófano y experiencia de su personal
AUTOR (ES)	Maria Piedad Martin Gonzalez
AÑO	2018
OBJETIVO	Conocer las cifras de eventos adversos relacionados con la retención de instrumental, explorar la experiencia del personal de enfermería que trabaja en quirófano y el grado de cumplimentación de la documentación asociada.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	Según la clasificación por especialidades, encontramos que la especialidad en la que más frecuentemente se extravía el material es en cirugía general. Por un lado, es una de las especialidades quirúrgicas con más número de cirugías abdominales, lo que haría saltar todas las alarmas, pero también es importante resaltar que los contenedores de instrumental de cirugía general muy a menudo son utilizados en distintas intervenciones, por contener material genérico.
CONCLUSIONES	Sería interesante, que en los bloques quirúrgicos se hiciese un registro del instrumental que utilizan, sobre todo antes y después de cirugías susceptibles de desencadenar un evento de retención de cuerpo extraño, pero también en el resto de intervenciones quirúrgicas, como buena práctica recomendable en relación a la mejora de calidad
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para definir los eventos adversos frecuentes en centro quirúrgico.
FUENTE (enlace web)	https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11616/Seguridad

FICHA RAE N° 11

TÍTULO	Management of first and second grade burns in primary care
AUTOR (ES)	Rocío Jiménez Serrano Francisco Pedro García Fernández
AÑO	2018
OBJETIVO	Analizar las evidencias de los tratamientos utilizados en quemaduras de 1.er y 2.º grado en atención primaria.
METODOLOGÍA	Revisión descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	Se han incluido 23 artículos, con los que se han obtenido los diferentes tratamientos utilizados para las quemaduras: 20 de los artículos aportan datos sobre el tiempo medio de cicatrización con cada tratamiento, 10 artículos proporcionan información de los efectos secundarios que pueden tener los tratamientos, y finalmente dos son los artículos que hablan del coste-beneficio de ellos. El principal producto utilizado, la sulfadiazina de plata, tiene efectos secundarios, por lo que su uso no debería sistematizarse.
CONCLUSIONES	La cura en ambiente húmedo mediante el uso de apósitos que controlen el exudado parece ser el tratamiento más beneficioso y extendido desde su creación. Existe controversia en la utilización de algunos tratamientos naturales, y el uso de la sulfadiazina de plata tiene un gran poder contra las bacterias, pero causa múltiples efectos secundarios
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al marco teórico para definir el concepto de quemadura.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100045

FICHA RAE N° 12

TÍTULO	Electrosurgery: short-circuit between education and practice. Electrocirugía: cortocircuito entre la educación y práctica.
AUTOR (ES)	Frédérique Meeuwsen Annetje Guédon Jan Klein, Maarten van Der Elst Jenny Dankelman John Van Den Dobbelsteen
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar la capacitación y educación en electrocirugía de los residentes dentro de centro quirúrgico en las diferentes especialidades.
METODOLOGÍA	Descriptivo cuantitativo
RESULTADOS	De los 197 encuestados, el 69% había recibido algún tipo de capacitación; en su mayoría un solo teórico conferencia. El sentimiento de competencia en la teoría y las habilidades prácticas fue valorado positivamente por 39% y 71%, respectivamente. Además, el 35% juzgó el conocimiento teórico de sus supervisores como insuficiente y el 65% cambió su técnica de aplicación electro quirúrgica a la preferencia del supervisor El 30% de los residentes se había encontrado con un evento adverso grave (por ejemplo, quemaduras) relacionadas con la aplicación de electrocirugía.
CONCLUSIONES	Los residentes no están satisfechos con el conocimiento teórico adquirido de sí mismos tanto como de los supervisores puesto que los incidentes ´por electrocirugía son frecuentes en centro quirúrgico. La formación respecto a electrocirugía aun es muy limitada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió construir el marco teórico relacionado a los riesgos potenciales, ajustes por cada procedimiento y cada tipo de dispositivo de la electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30311831/

FICHA RAE N° 13

TÍTULO	Understanding and Practicing Safe Electrosurgery in the Operating Room Comprender y practicar la electrocirugía segura en el quirófano.
AUTOR (ES)	George A. Vilos, MD
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir el correcto funcionamiento de la electrocirugía.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Se describe las ventajas y desventajas de la electrocirugía, se describe el correcto proceso del electrocauterio, enfatiza en las quemaduras por electricidad.
CONCLUSIONES	Se usa electrocirugía en todos los quirófanos, la mayoría de los usuarios la entienden mal como resultado de la enseñanza inadecuada de los conceptos básicos de electrocirugía y equipos asociados
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar el proceso de la electrocirugía, complicaciones, ventajas y desventajas de esta técnica quirúrgica.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30025869/

FICHA RAE N° 14

TÍTULO	Rare Electrosurgical Complications in Tonsillectomy: Analysis of National Adverse Event Reporting
AUTOR (ES)	Alisa Yamasaki, MD ; Neil Bhattacharyya,
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar los eventos adversos informados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA) relacionados con los dispositivos electro quirúrgicos durante la amigdalectomía y caracterizar los dispositivos más comunes y las secuelas del paciente/proveedor.
METODOLOGÍA	Análisis retrospectivo descriptivo
RESULTADOS	Se identificaron 652 eventos adversos, con 195 eventos que provocaron lesiones corporales conocidas al paciente/proveedor. La falla del dispositivo fue el evento adverso más común, seguido de quemaduras en 187 paciente y tres eventos del proveedor. Las lesiones por quemaduras ocurrieron con mayor frecuencia con dispositivos de población, electrocauterio monopolar y generadores electroquirúrgicos. Las lesiones por quemaduras ocurrieron con mayor frecuencia en la cavidad oral y fueron más comúnmente de primer grado. Las complicaciones relacionadas con las quemaduras se manejaron de manera conservadora en el 36 % de los eventos de quemaduras (68 eventos) y rara vez se requirió cirugía secundaria.
CONCLUSIONES	Pueden ocurrir numerosas complicaciones con varios dispositivos utilizados durante la amigdalectomía y pueden resultar en daños y secuelas significativos para el paciente/proveedor. Los cirujanos deben comprender la naturaleza de tales complicaciones para facilitar la atención perioperatoria segura e informar las discusiones preoperatorias del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Describir complicaciones causadas por los equipos de electrocirugía en las intervenciones de amigdalectomía y dentro de la cavidad oral.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31294839/

FICHA RAE N° 15

TÍTULO	Surgical Fires and Burns: A 5-Year Analysis of Medico-legal Cases
AUTOR (ES)	Lisa A. Calder Diane L. Héroux, BScN, Catherine A. Bernard Richard Liu Heather K. Neilson, MSc, GDip Andrew D. Gilchrist, MD, FRCPC Joel S. Fish
AÑO	2019
OBJETIVO	Medir la ocurrencia de quemaduras quirúrgicas debido a productos químicos, fuego y otras fuentes termales entre médicos-legales canadienses en casos en los últimos años, y desarrollar aún más la comprensión acerca de por qué están sucediendo.
METODOLOGÍA	Descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	La mayoría de casos de quemadura se dan en pacientes adultos entre 19 y 64 años y en su mayoría de género femenino. Las quemaduras, la mayoría de las veces involucraba procedimientos en la cabeza/cuello o las regiones pélvicas del cuerpo, seguido de procedimientos en la columna.
CONCLUSIONES	Los resultados evidencian que las quemaduras quirúrgicas continúan ocurriendo en Canadá y causan daños físicos y psicológicos significativos a los pacientes. También identifican la necesidad de intervenciones de seguridad quirúrgica en los hospitales y clínicas en las diversas áreas de especialización médica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar el principal factor de riesgo dentro de las quemaduras en el quirófano y brindar las recomendaciones necesarias que se siguen en Canadá para evitar estos sucesos velar por la seguridad quirúrgica del paciente.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31287853/

FICHA RAE N° 16

TÍTULO	Instrumentador quirúrgico: iatrogenia, eventos frecuentes y responsabilidad en el quirófano
AUTOR (ES)	Henry David Tolea Nicole Cadavida
AÑO	2018
OBJETIVO	Establecer los conceptos de iatrogenia y responsabilidad en los eventos en el quirófano con base en las funciones del instrumentador quirúrgico, a partir de la revisión de la literatura.
METODOLOGÍA	Retrospectiva descriptiva
RESULTADOS	se obtuvo una muestra de 54 fuentes de información. Se analizó el perfil del instrumentador quirúrgico basado en las funciones establecidas, para determinar la posible responsabilidad en eventos iatrogénicos frecuentes como quemaduras quirúrgicas, oblitos, deficiencia documental, auditoría tecnológica, insumos insuficientes, manejo de especímenes y protocolos de seguridad.
CONCLUSIONES	Se contextualiza el término de iatrogenia desde el saber del instrumentador quirúrgico, identificando los más frecuentes daños al paciente en el quirófano relacionadas con las funciones del profesional, el enlace directo con el error y se concluye que no existen estudios directos sobre la responsabilidad de este profesional en forma individual.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar los actos de iatrogenia como quemaduras quirúrgicas y actos de seguridad del paciente de parte de los enfermeros instrumentadores.
FUENTE (enlace web)	https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/185

FICHA RAE N° 17

TÍTULO	Heat-Related Complications from Radiofrequency and Electrocautery Devices Used in Arthroscopic Surgery: A Systematic Review
AUTOR (ES)	Carola F. van Eck Tim A. C. van Meel Michel P. J Jacco A. C. Zijl Bauke Kooistra
AÑO	2021
OBJETIVO	Investigar la aparición de complicaciones relacionadas con el calor de los dispositivos de radiofrecuencia y electrocauterización en pacientes sometidos a cirugía artroscópica.
METODOLOGÍA	Revisión Sistemática
RESULTADOS	Un total de 309 casos de complicaciones relacionadas con el calor fueron identificados. La condrólisis estuvo presente en 45 casos y las quemaduras dérmicas en 15 casos. Se reportaron lesiones del nervio axilar en 197 casos de liberación artroscópica de capsulitas adhesiva. Sin embargo, no estaba claro si estas lesiones fueron directamente relacionado con el sobrecalentamiento del líquido artroscópico. No se identificó ningún factor de riesgo específico para las complicaciones térmicas, pero los factores relacionados incluyeron la fuga del líquido de la artroscopia, el uso continuo de un dispositivo térmico durante un largo período de tiempo, proximidad del dispositivo térmico al tejido, inyección de anestésico local intraarticular o uso de dolor intraarticular bombas y ciertos procedimientos quirúrgicos, como capsulorrafia térmica, liberación capsular y sinovectomía.
CONCLUSIONES	Las complicaciones relacionadas con el calor más comunes en la artroscopia son las quemaduras dérmicas y la condrólisis.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las complicaciones que se asocian a la fuga de líquido con las quemaduras por electrocauterio dentro de las cirugías de artroscopia.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129439/

FICHA RAE N° 18

TÍTULO	Fogo em campo cirurgico – Medidas preventivas para cirurgia palpebral segura
AUTOR (ES)	Daniella de Paiva Almeida Stuchi Camila Cheble Suzana Matayoshi
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir las condiciones involucradas y las medidas de prevención en una cirugía palpebral
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
RESULTADOS	Es importante recordar que hay dos formas de electrocirugía: el sistema monopolar y el bipolar. en la técnica monopolar, se utiliza un electrodo activo para conducir la corriente, y un electrodo de dispersión, para la salida de corriente. En técnica bipolar, se utilizan dos electrodos idénticos (generalmente similares a pinzas o tijeras), que forman un solo instrumento bipolar. En el sistema monopolar, el electrodo neutro está lejos del electrodo activo, mientras que, en el sistema bipolar, estos los electrodos están separados por una pequeña distancia (1 mm a 3 mm), limitando el flujo de corriente eléctrica en el tejido.
CONCLUSIONES	Fomentar una cultura de seguridad que proponga estrategias de reducción del riesgo de incendio en el quirófano debemos prestar atención a algunos puntos. El uso de antisépticos que contenga alcohol puede generar chispas al usar el monopolar en ambiente rico en oxígeno, lo que resulta en un incendio. El oxígeno debe detenerse durante al menos un minuto antes de usar una fuente de ignición, por lo que requiere comunicación e Interacción entre cirujano y anestesiólogo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las complicaciones que se asocian a la fuga de líquido con las quemaduras por electrocauterio dentro de las cirugías de artroscopia.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/rbof/a/sgY4yDBjpctvhDH6YdXScm/?format=pdf&lang=pt

FICHA RAE N° 19

TÍTULO	Boas praticas para seguranca do paciente em centro cirurgico: recomendacoes de enfermeiros
AUTOR (ES)	Siqueira L, Guedes J, Cechinel C, Antunes F, Fabiane L, Lorenzini A
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir las recomendaciones de los enfermeros para las buenas practicas de seguridad del paciente en quirófano.
METODOLOGÍA	Investigación descriptiva, cualitativa y cuantitativa exploratoria.
RESULTADOS	Se obtuvieron ocho recomendaciones: (1) Involucramiento del equipo multidisciplinario y del administradores de instituciones; (2) Establecer una cultura de seguridad del paciente; (3) Uso de la lista de verificación de cirugía seguro; (4) Mejora de la comunicación interpersonal; (5) Ampliación de la actuación del enfermero; (6) Disponibilidad adecuada de recursos físicos, materiales y humanos; (7) Búsqueda individual de actualización profesional; y, (8) Desarrollo de acciones de Educación continua.
CONCLUSIONES	Estas recomendaciones pueden ser utilizadas como estrategias de gestión de la atención por enfermeras para la seguridad del paciente en el quirófano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las recomendaciones para garantizar la seguridad del paciente dentro de quirófano , aportando al marco teórico.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/9tLBPnJcq4YpLb59jVyVLDs/?format=pdf&lang=pt

FICHA RAE N° 20

TÍTULO	Lesoes provenientes de procedimiento cirurgico: fatores relacionados
AUTOR (ES)	Marcia S, Ferreira M, Vieira G, Pereira L, Pedroza A, Santana L
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar publicaciones científicas referentes a lesiones cutáneas derivadas de procedimientos quirúrgicos e identificar factores de riesgo asociado a la aparición de lesiones.
METODOLOGÍA	Descriptivo observacional
RESULTADOS	De los ocho estudios que cumplieron el objetivo, el 87,5% fueron investigaciones desarrolladas en instituciones hospitalarias y 12,5% en un centro médico; y el 25,0% de los estudios utilizaron el método de casos y controles, el 25,0% fueron estudios de análisis retrospectivo, 12,5% fueron estudio de selección de muestra, 12,5% estudio transversal, 12,5% reporte de caso y 12,5% estudio de cohorte. De las publicaciones, El 50,0% fueron en revistas médicas, el 12,5% en revistas de enfermería y el 37,5% en revistas de otras áreas de la salud.
CONCLUSIONES	Las lesiones que ocurren a causa de un procedimiento quirúrgico, la mayoría de ellos están relacionados con la piel, tanto en el intraoperatorio como en el postoperatorio inmediato. Además de las lesiones por presión, se destacó la presencia de quemaduras intraoperatorias y la aparición de lesiones cutáneas en el postoperatorio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las recomendación para prevenir quemaduras por electrocauterio.
FUENTE (enlace web)	https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/479

FICHA RAE N° 21

TÍTULO	O uso seguro da eletrocirurgia no período intraoperatório: evidências para o cuidado de enfermagem
AUTOR (ES)	Souza J, Lucena E.
AÑO	2020
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica publicada sobre la atención de enfermería en relación con el uso de la electrocirugía, e identificar sus contribuciones a la calidad de la atención.
METODOLOGÍA	Descriptivo observacional
RESULTADOS	Se encontraron 24 estudios que, al analizar la esencia de los contenidos, se encontró que en el 62,5% abordaban los conocimientos del equipo de enfermería sobre el uso de la electrocirugía. Aproximadamente el 60% de los artículos hacían referencia a la necesidad de adoptar medidas de seguridad del paciente para minimizar los riesgos potenciales de la unidad de electrocirugía, y solo el 33,3% de las publicaciones abordaban el papel de la enfermera perioperatoria para favorecer y garantizar la prevención y seguridad en el uso de electrocirugía. En ese sentido, existe la necesidad de contar con una enfermería alineada con las necesidades de los pacientes y capaz de prevenir las diversas lesiones que ocurren, principalmente, en los quirófanos.
CONCLUSIONES	Los resultados de este estudio indican una producción científica aún en curso, y apuntan que el equipo de enfermería se encuentra entre los profesionales que juegan un papel importante e indispensable en el cuidado de la electrocirugía en el período intraoperatorio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las recomendaciones para evitar quemaduras por electrocauterio
FUENTE (enlace web)	http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11203

FICHA RAE N° 22

TÍTULO	Guidelines in Practice: Electrosurgical Safety Pautas en la práctica: seguridad electroquirúrgica
AUTOR (ES)	Terri Link, MPH, BSN, CNOR, CIC, CAIP, FAPIC
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir los peligros potenciales asociados con el uso de dispositivos electro quirúrgicos.
METODOLOGÍA	Descriptivo observacional
RESULTADOS	Las enfermeras perioperatorias deben estandarizar los procesos, evaluar preoperatoriamente los riesgos de lesiones electroquirúrgicas y participar en actividades educativas sobre seguridad electroquirúrgica para ayudar a prevenir que ocurran lesiones. Los enfermeros registrados perioperatorios deben revisar la guía completa para obtener información adicional al crear y actualizar políticas y procedimientos para la seguridad electroquirúrgica.
CONCLUSIONES	Los miembros del equipo perioperatorio pueden ayudar a prevenir lesiones relacionados con la electrocirugía. Además, el informe proporciona los miembros del equipo con la oportunidad de hacer preguntas y verificar que cada miembro del equipo comprenda su papel en implementar el plan de seguridad electroquirúrgica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las recomendaciones para evitar quemaduras por electrocauterio
FUENTE (enlace web)	https://aorn.us/jul21-cea

FICHA RAE N° 23

TÍTULO	Quemaduras por electrocauterio, deterioro de la integridad de los tejidos y atención de enfermería.
AUTOR (ES)	Ana Caroliny da Silva, Lais Lara Silva Xavier, Thainara Lorraine Costa e Silva Pereira ¹ , Mykaella Cristina Araújo Margarida, Gabriela Maria Lara de Paulo, Eriane Soares da Silva, Isabela Leal Moreira, Suzy Aparecida Luiz da Silva, Thais Vilela de Souza, Lorena Morena Rosa Melchior.
AÑO	2021
OBJETIVO	Relatar la atención de enfermería brindada a un paciente con deterioro de la integridad tisular resultante de una quemadura durante el procedimiento de cauterización de lesiones anogenitales.
METODOLOGÍA	Descriptivo observacional
RESULTADOS	La enfermera juega un papel fundamental no en el proceso de cicatrización de heridas y prevención de infecciones, que es una de las causas de muerte en pacientes quemados.
CONCLUSIONES	El enfermero juega un papel fundamental en el proceso de cicatrización de heridas y prevención de la infección, que es una de las causas de muerte entre los pacientes quemados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permitió identificar las definiciones de quemadura por electrocauterio.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.25248/REAS.e8661.2021

FICHA RAE N° 24

TÍTULO	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES NO USO DE ELETROCIRURGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
AUTOR (ES)	MYLLENA NILCE DE FREITAS SURMANO
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar la evidencia científica relacionada con cuidados de enfermería al paciente en el uso de la electrocirugía.
METODOLOGÍA	Revisión integrativa
RESULTADOS	El resultado de la revisión fue de 02 artículos. el cuidado de elementos esenciales de enfermería son la elección del mejor lugar para colocar el plato dispersivo, sin pelo, lejos de las prominencias óseas, en un lugar más cercano lo más posible de la incisión quirúrgica, protección contra el riesgo de mojar la placa, posicionamiento del paciente, y la no utilización de sustancias antisépticas alcohólicas.
CONCLUSIONES	Se concluyó que los cuidados de enfermería a los pacientes sometidos a electrocirugía son esenciales para la prevención de complicaciones graves como quemaduras, y que el equipo debe estar constantemente capacitado y calificado para que pueda brindar asistencia de calidad a los pacientes que utilizan este dispositivo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporto en el marco teórico para poder identificar los cuidados en la electrocirugía que deben de cumplir los enfermeros.
FUENTE (enlace web)	https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/711

FICHA RAE N° 25

TÍTULO	O USO SEGURO DE ELETROCIRURGIA THE SAFE USE OF ELETROSURGERY
AUTOR (ES)	Isadora Pereira Farias, Thayse Gomes Almeida, Raquel Ferreira Lopes, Beatriz Alves Torres, Raissa Rafaella Santos Moreno da Silva, Ruth França Cizino da Trindade, Jane Keyla Souza dos Santos Macedo, Eveline Lucena Vasconcelos
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar los requisitos necesarios para la construcción de una lista de verificación de seguridad en electrocirugía
METODOLOGÍA	Cuantitativo, descriptivo
RESULTADOS	Una lista de verificación que sirva como herramienta para el uso seguro del bisturí eléctrico, además de contribuir a mejorar la calidad de la atención de enfermería y también a reducir el número de lesiones ocasionadas por el mal uso de esta tecnología.
CONCLUSIONES	Permitirá identificar, a través de la recolección de datos, a partir de una revisión integradora, las medidas que brindan el uso seguro de la electrocirugía en el cuidado perioperatorio ya descritas en la literatura.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportó en el marco teórico para poder identificar los factores de riesgo de la electrocirugía
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237989p538-537-2019

FICHA RAE N° 26

TÍTULO	La electrocirugía en el rinofima.
AUTOR (ES)	Concepción Isabel Pereira Dávalos , Reinaldo Rogelio Díaz Valle
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir los principios básicos de la electrocirugía en el tratamiento del rinofima.
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
RESULTADOS	El 85% de los artículos pertenecen a estudios del rinofima y solo el 25% de las investigaciones se refieren a los principios del uso de la electrocirugía; el 70% de estos son artículos no relacionados con la enfermedad. Se describieron los principios del uso de la electrocirugía de alta frecuencia, sus ventajas, sus desventajas y los cuidados durante su uso.
CONCLUSIONES	El uso de la electrocirugía de alta frecuencia en el tratamiento del rinofima es muy utilizado en la literatura, la mayoría de los autores la mencionan entre los tratamientos utilizados o muestran sus resultados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportó en el marco teórico para poder identificar las recomendaciones en el manejo de la electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272021000200333

FICHA RAE N° 27

TÍTULO	Fire in operating room: The adverse “never” event. Case report, mini-review and medico-legal considerations
AUTOR (ES)	Elvira Ventura Spagnolo, Cristina Mondello, Salvatore Rocuzzo , Gennaro Baldino, Daniela Sapienza, Patrizia Gualniera, Alessio Asmundo
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir los principios básicos de la electrocirugía en el tratamiento del rinofima.
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
RESULTADOS	La literatura de incendio en el quirófano destaca los factores de riesgo y las principales actividades que los miembros del equipo de quirófano deben realizar para prevenir él. Sin embargo, debería ser necesario establecer directrices nacionales relacionadas para “mejores prácticas” y protocolos intrahospitalarios, calculando también “SF score de riesgo” antes de cada intervención quirúrgica y una estrategia para y comunicación efectiva dentro del equipo quirúrgico para la prevención de este fenómeno.
CONCLUSIONES	La implementación de estas sugerencias puede representar un paso necesario para mejorar la seguridad del paciente y la seguridad, la morbilidad y mortalidad relacionadas con los LS y, en consecuencia, drásticamente reducir la incidencia del incendio quirúrgico como fuente de litigio médico-legal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportó en el marco teórico para poder identificar las recomendaciones en el manejo de la electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1344622321000432

FICHA RAE N° 28

TÍTULO	La electrocirugía en la Odontología actual
AUTOR (ES)	Daniella de Paiva Almeida Stuchi, Camila Cheble, Suzana Matayoshi
AÑO	2018
OBJETIVO	Ahondar en el conocimiento actual de la electrocirugía en la Odontología.
METODOLOGÍA	Descriptivo transversal
RESULTADOS	<p>A escala mundial, la electrocirugía no es ampliamente utilizada en el ámbito odontológico, lo cual se puede deber al uso del láser y al desconocimiento asociado a la técnica; cabe destacar que este tipo de procedimientos no se suele enseñar en la mayoría de las facultades de Odontología. Además, aunado a lo anterior, tanto los</p> <p>oponentes como los defensores de la electrocirugía han presentado estudios clínicos e informes contradictorios, que pueden disuadir al odontólogo a emplear dicha técnica.</p>
CONCLUSIONES	<p>Se concluye que la electrocirugía es una herramienta auxiliar en Odontología; donde sus aplicaciones dependerán directamente de la habilidad, la destreza y los conocimientos del operador, tanto de los principios de la técnica como de la estructura y el funcionamiento de los tejidos donde se aplica, pero los criterios adecuados son importantes para saber cuándo se puede recurrir o no a esta medida terapéutica, considerándola como un complemento y no como un método que se pueda aplicar para resolver todos los casos clínicos.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportó en el marco teórico para poder conocer recomendaciones para el uso de la electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n28/1659-0775-odov-28-91.pdf

FICHA RAE N° 29

TÍTULO	Lack of awareness among surgeons regarding safe use of electro-surgery. Across sectional survey of surgeons in Pakistan
AUTOR (ES)	Awais Amjad Malik, Romaisa Shamim Khanb, Ruqayya Naheed Khan, Osama Shakeel, Hashim Hussnain Ahmedb, Uzair Rahida, Anam Fatima, Muhammad Farooq Afzal, Shahid Khattak, Amir Ali Syed
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar la percepción de nuestros cirujanos sobre el uso seguro de los dispositivos electroquirúrgicos
METODOLOGÍA	Observacional cuantitativa
RESULTADOS	El 85% de los participantes no conocía el modo correcto de corriente a utilizar para la coagulación de los vasos. El 69% de los cirujanos usaría electrocauterio para controlar la línea de grapas sangra. El 67 % de los participantes desconocía la colocación correcta del electrodo dispersivo. el 60% no pudo identificar un dispositivo seguro para su uso en pacientes con marcapasos. El 46% de los cirujanos cortarían un electrodo dispersivo para ajustarlo a un niño. El 69% creía que el bisturí armónico era un cauterio bipolar. El 61% no pudo diferenciar entre RFA y ablación por microondas. El 63% no sabía cómo manejar un incendio en un quirófano.
CONCLUSIONES	En estos dos hospitales, se notó un alto nivel de desconocimiento sobre el procedimiento y las indicaciones de equipo electro quirúrgico básico que necesita concienciación y capacitación adicional.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportó en el marco teórico para poder conocer recomendaciones para el uso de la electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080119301888

FICHA RAE N° 30

TÍTULO	Systematization of perioperative nursing assistance in patient safety: an integrative review
AUTOR (ES)	Marielli Trevisan Jost ¹ , Karin Viegas, Rita Catalina Aquino Caregnato
AÑO	2018
OBJETIVO	Conocer el abordaje de artículos científicos sobre la sistematización de los cuidados de enfermería perioperatorios relacionados con la seguridad del paciente
METODOLOGÍA	Descriptiva transversal.
RESULTADOS	Se identificaron diez artículos, de los cuales ocho fueron publicados en revistas nacionales y dos en revistas internacionales. Los estudios se clasificaron según niveles de evidencia (LoE): tres con LoE5 y siete con LoE 6.
CONCLUSIONES	Hay pocas publicaciones sobre el sistematización de los cuidados de enfermería perioperatorios relacionados con la seguridad del paciente. Los artículos seleccionados presentan un bajo nivel de evidencia y el abordaje se dirige hacia la seguridad del paciente, restringiéndose al uso de la lista de verificación e implementación de la sistematización de los cuidados de enfermería perioperatorios.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportó en el marco teórico para poder conocer recomendaciones para el uso de la electrocirugía.
FUENTE (enlace web)	https://www.semanticscholar.org/paper/SYSTEMATIZATION-OF-PERIOPERATORY-NURSING-ASSISTANCE-Caregnato/6067ce011f9827209d7ec4501f1b91fe7b07a425

Tabla N° 01: Número de artículos según base de datos consultadas

Base de datos	N°	Porcentaje
Google académico	11	37%
Scielo	9	30%
PubMed	7	23%
Science Direct	3	10%
TOTAL	30	100%

Elaborado por la investigadora

Tabla N° 02: Número de artículos según idioma de publicación

Idioma de publicación	N°	Porcentaje
Inglés	14	47%
Español	10	33%
Portugués	6	20%
TOTAL	30	100%

Elaborado por la investigadora

Tabla N° 03: Número de artículos según país de publicación

Base de datos	N°	Porcentaje
BRASIL	9	30%
EE. UU	8	26%
ASIA	3	10%
EUROPA	3	10%
CUBA	3	10%
MEXICO	2	7%
SUDAMERICA	2	7%
TOTAL	30	100%

Elaborado por la investigadora

Tabla N° 04: Número de artículos según año de publicación

Base de datos	N°	Porcentaje
2018	9	30%
2019	8	27%
2020	7	23%
2021	6	20%
TOTAL	30	100%

Elaborado por la investigadora