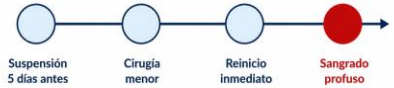
REINICIO DE ANTICOAGULACIÓN TRAS CIRUGÍA MENOR: UNA INDICACIÓN IMPRECISA, UN SANGRADO EVITABLE

P001

1. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

-Varón de 83 años con fibrilación auricular en tratamiento con apixabán, que fue intervenido de carcinoma basocelular retroauricular mediante cirugía suspendiendo el anticoagulante 5 días antes.
-Tras el alta, al no constar una indicación escrita sobre el momento de reinicio del anticoagulante, el paciente interpretó que debía retomarlo inmediatamente.



-Al día siguiente acudió a Urgencias por sangrado activo profuso de la herida quirúrgica. Se realizaron medidas locales de control de la hemorragia y revisión del tratamiento.
-Hematología aconsejó administrar heparina subcutánea durante 5 días y reintroducir apixabán posteriormente si no aparece nuevo sangrado.

Daño: asistencia urgente no programada, sangrado relevante y modificación del plan anticoagulante.

2. ANÁLISIS DE CAUSAS

Indicación preoperatoria clara para suspender el anticoagulante, pero ausencia de plan escrito y destacado para el reinicio.

Comunicación insuficiente: el paciente actuó de forma lógica desde su perspectiva al reintroducir un tratamiento crónico relevante.

Falsa sensación de bajo riesgo al tratarse de cirugía dermatológica menor, pese a una localización retroauricular con riesgo de sangrado y difícil compresión.

Paciente añoso, polimedicado y con tratamiento de alto riesgo: mayor vulnerabilidad ante instrucciones verbales o ambiguas.

Falta de lista de verificación perioperatoria para anticoagulantes: última dosis, fecha de reinicio, signos de alarma y circuito de contacto.

Coordinación incompleta entre el procedimiento, las instrucciones de alta y la atención urgente posterior.

3. APRENDIZAJE Y MEJORAS

Acción implantable: verificación específica antes del alta en pacientes anticoagulados sometidos a procedimientos menores.

- Identificar anticoagulante, dosis e indicación clínica.
- Registrar última dosis y fecha/hora prevista de reinicio.
- Condicionar el reinicio a ausencia de sangrado activo o nueva valoración médica.
- Entregar signos de alarma: sangrado persistente, hematoma expansivo, mareo, síncope o deterioro general.
- Confirmar comprensión con paciente y/o acompañante/s.
- Indicar circuito de contacto y seguimiento cuando exista duda.

Frase de seguridad recomendada: "*No reinicie anticoagulante hasta la fecha indicada o nueva valoración si aparece sangrado*"

MENSAJE CLAVE: *En Anticoagulación, el alta no debe dejar espacio a la interpretación*.