

AUTORES: Vide Fuentes, Eva M^a 1; Pérez Valverde, M^a Carmen²; Milán López Pilar M^a 1

¹ Enfermera área de partos HCS; ² Matrona área de partos HCS. Marbella (Málaga). Contacto primer autor: evf@satse.es

INTRODUCCIÓN:

La definición de seguridad según la OMS se refiere a la ausencia de daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria. En enero de 2007 la OMS lanzó un proyecto dirigido a mejorar la seguridad de la atención quirúrgica a nivel mundial. La iniciativa "la cirugía salva vidas" tiene como objetivo reconocer ciertas normas mínimas de atención quirúrgica que puedan aplicarse de forma universal en todos los países y entornos, creando una **lista de verificación** como un conjunto sencillo de normas para la seguridad de las prácticas quirúrgicas.

La Conserjería de Salud de Andalucía dentro de su estrategia para la seguridad del paciente, decide unirse a la iniciativa de la OMS y forma un grupo de trabajo para diseñar y difundir estrategias para su implantación en todos los centros **SSPA** incorporando además medidas preventivas dentro del recorrido del paciente quirúrgico y la incorporación del paciente y su familia de forma activa en su seguridad.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol (ASCS) desde 1999 basa la Política de Seguridad de Pacientes en las recomendaciones realizadas por agencias nacionales e internacionales y las directrices marcadas por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía según el documento "Estrategias para la Seguridad del Paciente". En el área de partos consideramos prioritario la seguridad de los pacientes para aumentar la calidad de los servicios que prestamos. Intentamos emplear un método de comunicación normalizada y multidisciplinar para que nos facilite la prevención de riesgos y efectos adversos, así como identificar riesgos potenciales en la atención al paciente haciendo partícipe tanto al paciente como a la familia. Al ser nuestra área de trabajo una zona quirúrgica especializada en cesáreas se pretende unificar y consensuar un listado específico para abordar menos aspectos de la cirugía general y centrarnos en una cirugía especializada en cesáreas.



OBJETIVOS

- Fomentar el trabajo en equipo para mejorar la seguridad del paciente y la calidad asistencial
- Disminuir los posibles riesgos que se pudieran dar durante la atención mediante planes.
- Aumentar el conocimiento de los pacientes atendidos implicándoles en su proceso asistencial.
- Notificar los eventos adversos. aumentar la formación y participación de los profesionales.

• PRIORIDADES

- Una correcta identificación de los pacientes.
- Un uso seguro de la medicación prevención de las infecciones nosocomiales.
- Aumentar las medidas de detección y actuación ante los riesgos de caídas.
- Aumentar la formación en la seguridad de los pacientes.
- Participar en proyectos de investigación en materia de seguridad del paciente
- Conocer nuestra incidencia en eventos adversos.

MATERIAL

- Registro perioperatorio de enfermería. Control preoperatorio inmediato de enfermería en la unidad de hospitalización
- Registro perioperatorio de enfermería. Control preoperatorio inmediato de enfermería en el área quirúrgica, donde hace 2 años (2011) se complementó con el "**Listado de verificación quirúrgica**"
- Registro de enfermería en URPA que acompañará a la mujer tras su salida del quirófano y que garantizará la continuidad de los cuidados en la unidad de recuperación postanestésica

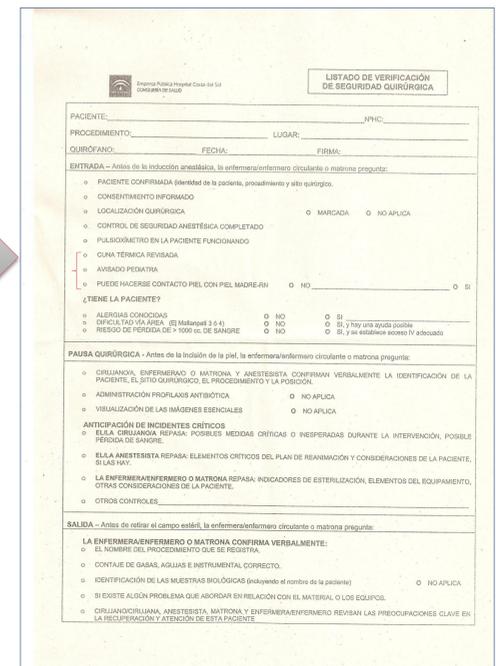
OBSERVACIONES: Dentro de nuestro servicio las mujeres y bebés que atendemos tienen unas consideraciones especiales:

Riesgo de aspiración pulmonar e hipotensión materna según el tipo de anestesia utilizado.

Posibilidad de mayor sangrado ante una atonía uterina.

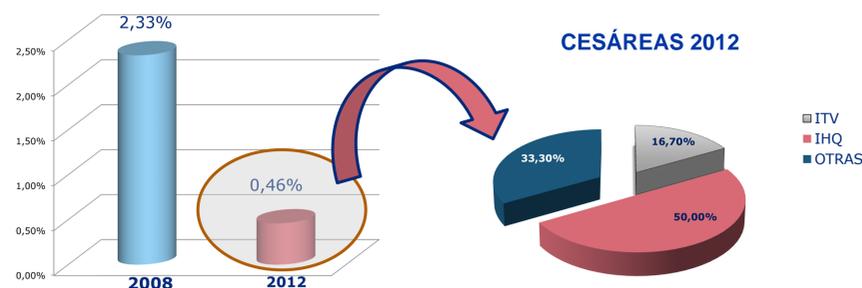
Cuidados específicos de un recién nacido en caso de urgencia vital

ADAPTACIÓN
AL SERVICIO
DE PARTO



INCIDENCIAS DE INFECCIÓN TRAS CESÁREAS.

EVOLUCIÓN TRAS LA IMPLANTACIÓN DE NUEVAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE EN EL ÁREA QUIRÚRGICA



VALOR SOBREAÑADIDO:

El uso de la anestesia logoro-regional permite a la mujer embarazada estar consciente durante todo el proceso y realizar el CPP con su bebé en el quirófano, que continuará el padre.

Barreras detectadas durante el desarrollo

No siempre está todo el personal a la hora de realizar LVQ, ya que alguno de ellos se incorporan más tarde del inicio de la intervención como es el caso del pediatra.

Necesidad de registrar la vigilancia del recién nacido durante el CPP con el padre en partos o en neonatos (monitorización).

Futuras líneas de investigación

La OMS en el estudio presentado alienta a la modificación del LVQ con el fin de adaptarlo mejor a las necesidades y a los procesos asistenciales propios de disciplinas quirúrgicas y entornos concretos. En esta línea consideramos que debemos continuar adaptando el listado de verificación quirúrgica a las necesidades específicas de nuestro servicio.

Así mismo es necesario conocer la opinión de los profesionales sobre su uso y la aportación de los diferentes colectivos para mejorarlo, lo que supone revisiones periódicas de los contenidos y reflexión de un grupo de trabajo sobre las propuestas aportadas.

Características del registro del procedimiento.

Tres ítems específicos hacen que este registro sea adecuado y viable para nuestra unidad, pero existen otras que consideraciones importantes a tener en cuenta:

- Identificación del recién nacido
- identificación de las muestras de sangre neonatal (grupo y Rh)

BIBLIOGRAFÍA:

Organización Mundial de la Salud. Lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía (1ª edición). Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_manual_spanish.pdf

Junta de Andalucía. Listado de verificación sobre seguridad quirúrgica. Agencia de calidad sanitaria. Sevilla: Observatorio seguridad paciente; 2008. Disponible en:

http://obssepac.acsa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/menu/practicasSeguras/Practicas_seguras_en_Cirugia_y_Anestesia/Listado_de_Verificacixn_de_Seguridad_Quirrgica