

IMPLANTACIÓN DEL CHECKLIST

Análisis comparativo y detección de errores

Torras Cuesta, Georgina; González Moliné, Gisela

INTRODUCCIÓN

La Alianza para la Seguridad del Paciente de la OMS, inició en 2009 una campaña: "La Cirugía Segura Salva Vidas", donde sistematizó los principales aspectos de seguridad en la práctica peroperatoria, para dar lugar a una lista de verificación o check-list, donde identificó diferentes ítems para la detección y reducción de complicaciones asociadas: la realización de procedimiento quirúrgico correcto en lugar correcto, la anestesia segura, la adecuada prevención de la infección y el adecuado trabajo en equipo en el quirófano. Una reciente publicación también de 2009, en *The New England Journal of Medicine*, demostró la efectividad de la utilización del check-list. Donde se reflejó que el índice de complicaciones se redujo de un 11%, antes de la implantación, a un 7.0% después de su puesta en marcha. Con el consecuente descenso de los exítus de un 1.5% al 0.8%. Nuestro objetivo es proponer una serie de modificaciones con el fin de mejorar nuestro check-list, para que su realización sea más sencilla, las preguntas sean más claras y concisas, evitando así la incidencia de errores durante su puesta en marcha.

OBJETIVOS

Detectar posibles errores en la implantación del check-list en nuestro hospital.
Realizar una comparativa de listados de verificación de hospitales en otras comunidades autónomas.
Complementar el listado de verificación quirúrgica, para que la comunicación entre el equipo quirúrgico sea fluido, los mensajes sean directos, concisos, entendibles y como consecuencia la cirugía sea más segura.

METODOLOGÍA

Realización de un método de Investigación Comparativa de diversos formatos de listados de verificación quirúrgica de distintos hospitales y comunidades autónomas, tales como: Andalucía, País Vasco, Valencia, Cantabria, Madrid y Castilla la Mancha.

RESULTADOS

Proponemos una serie de modificaciones con el fin de mejorar nuestro check-list, para que su realización sea más sencilla, las preguntas sean más claras, concisas y evitando así la incidencia de errores durante su puesta en marcha. Nuestras propuestas de mejora en cada apartado son:

Verificación Preoperatoria (antes de la inducción anestésica)	SI	NO	SI	NO	Verificación Postoperatoria (después de la salida del quirófano)	SI	NO
1. Confirmación del paciente correcto (Confirmación del paciente correcto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Todos los miembros de equipo están presentes (Todos los miembros del equipo (a) presente)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Confirmación del procedimiento correcto (Confirmación del procedimiento correcto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Confirmación del paciente correcto (Confirmación del paciente correcto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Confirmación de lateralidad/latitud de la cirugía correcta (Confirmación de la lateralidad/latitud de la cirugía correcta)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Confirmación del procedimiento correcto (Confirmación del procedimiento correcto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Confirmación del manejo correcto (Confirmación del manejo correcto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Confirmación de lateralidad/latitud de la cirugía correcta (Confirmación de la lateralidad/latitud de la cirugía correcta)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Información de los aparatos anteriores (1 a 3) registrados correctamente en Historia Clínica (Información de los aparatos anteriores (1 a 3) registrados correctamente en: Historia Clínica)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Confirmación de la posición correcta (Confirmación de la posición correcta)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Detección y documentación de alergias (Detección y documentación de alergias)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Confirmación del tiempo correcto (Confirmación del tiempo correcto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿El paciente es alérgico a los medicamentos? (Si el paciente es alérgico a los medicamentos, ¿ha sido informado de ello antes de la cirugía?)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	7. Profilaxis antibiótica 30 minutos antes de la incisión (Profilaxis antibiótica 30 minutos antes de la incisión)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Comprensión y validación de riesgos (Comprensión y validación de riesgos)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Cirujano ha verbalizado las dificultades previstas de la intervención (Enfermera: ¿Se han verbalizado las dificultades previstas de la intervención?)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Planificación de actividad si riesgo de hemorragia >500 ml previsto (Planificación de actividad si riesgo de hemorragia >500 ml previsto)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Anestesia: ¿Se han verbalizado las dificultades previstas de la intervención? (Enfermera: ¿Se han verbalizado las dificultades previstas de la intervención?)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre (Nombre y Apellido):				Código (Código):			
Código (Código):				Fecha (Fecha):			

Verificación Preoperatoria

*Punto 5 "información de los apartados 1-3 registrados correctamente en la Historia Clínica (HC)": A nuestro parecer, esta pregunta induce a errores, no es prioritario dentro de este apartado del check-list". Proponemos eliminarla ya que si hubiera un error, dado que la HC está informatizada no podríamos realizar ninguna modificación.

* Punto 6 "detección y documentación de alergias": Especificaríamos alergias medicamentosas, látex y huevo.

*Punto 9 "Planificación actividad si riesgo de hemorragia >500 ml previsto": En este punto, proponemos reformular la pregunta, incluyendo ítems nuevos.

Se ha verificado si hay riesgo de de pérdida de > 500 ml de sangre (7ml/Kg. en niños), accesos venosos y sangre cruzada y reservada.

*Un punto que contempla la OMS y no está incluido en el nuestro es el referente a la oximetría.

- Pulsioxímetro colocado y funcionando.

*Otro ítem que consideramos necesario es la inclusión de un apartado que haga referencia a la verificación del consentimiento informado.

- Confirmación de la presencia de consentimiento/s del paciente

Pausa peroperatoria

*En este apartado vemos que se repiten 3 preguntas (de la 2 a la 4) ya realizadas en el apartado anterior. Creemos oportuno que se haga referencia, pero no en 3 preguntas, sino sintetizadas en 1 a modo de recordatorio.

- Cirujano/a, anestesta y enfermera confirman verbalmente: paciente, sitio quirúrgico y procedimiento.

* Punto 7 "profilaxis antibiótica 60 min. previos incisión quirúrgica": Actualmente en esta pregunta se responde siempre que no, debido a que los protocolos del centro contemplan que la profilaxis antibiótica se realice 30 min. antes de la incisión.

- Profilaxis antibiótica administrada 30 min. antes de la incisión.

* Las preguntas 10 y 12, ya que están dirigidas a la enfermera, creemos oportuno sintetizarlas en una sola.

- Enfermera: ha verbalizado las dificultades previstas de la intervención, confirmado la esterilidad del material, la presencia y el correcto funcionamiento del equipamiento necesario.

Verificación postoperatoria

*Punto 1"Confirmación del procedimiento realizado": Aquí corregiríamos el error de sintaxis, pues lo que realmente queremos verificar es si se ha realizado el procedimiento PREVISTO.

- Confirmación del procedimiento previsto.

* Un ítem que creemos que sería de vital importancia sería la constatación del nombre de todos los miembros responsables del check-list (cirujano, anestesta y enfermera) en todas las fases de este, debido a que realizamos cirugías de alta complejidad y duración, donde los miembros del equipo en algunas ocasiones son relevados.

*Por último añadiríamos un cuadro de texto donde poder reflejar las posibles incidencias que pudieran aparecer en el acto quirúrgico.

CONCLUSIÓN

La puesta en marcha del Check-List en el Hospital Universitario Josep Trueta de Girona, ha solventado algunos errores tan comunes como: la confirmación de la lateralidad, la profilaxis antibiótica y la correcta identificación de las muestras. No obstante, hemos tenido dificultades tales como: la falta de colaboración por parte del personal debido al desinterés, los nervios que suscita la pérdida de tiempo al realizarlo y la escasez de comunicación de todo el equipo. Con nuestra propuesta de mejora queremos aumentar la implicación y satisfacción de todos los profesionales involucrados en el acto quirúrgico y mejorar así la seguridad del paciente, reduciendo la incidencia de errores.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) La cirugía segura salva vidas Segundo reto mundial por la seguridad del paciente. WHO/IER/PSP/2008.07.Organización Mundial de Salud, 2008.
- 2) Haynes, AB., Weiser, TG., Berry, WR., Lipsitz, SR. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *New England Journal of Medicine*. 2009
- 3) Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Secretaría General de Sanidad, Ministerio de Sanidad y Consumo;2006. < http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec03.htm >

