

VI CONGRESO
INTERNACIONAL VIRTUAL
DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA
" Ciudad de Granada "

LVSQCM COMO IMPLEMENTO EN EL PROGRAMA DE CIRUGÍA MENOR
EN EL CENTRO DE SALUD "SAN ISIDRO"

AUTORES: GERMÁN VIDAL FERNÁNDEZ. JOSEFA PARRA VÁZQUEZ Y JOSE GONZÁLEZ MACIAS.

OBJETIVOS.

El objetivo principal se basa en evaluar la implementación del Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica en el programa de cirugía menor y su progresión anual. Como objetivo secundario se marca el conocer las incidencias resultantes de su uso.



METODOLOGÍA.

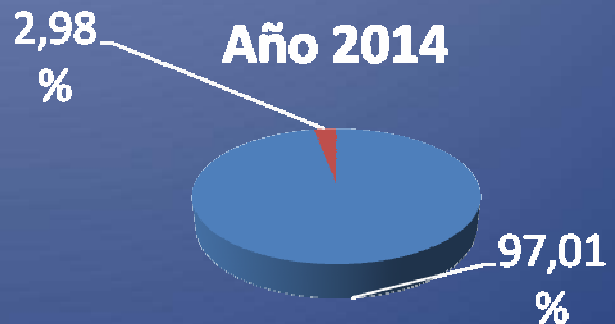
- Estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo.
- Totalidad de pacientes atendidos en el programa de cirugía menor desde enero de 2014 hasta diciembre de 2014, que requieren el uso de LVSQCM, quedando excluidos los pacientes con procedimientos que no precisan bisturí convencional o eléctrico.
- Se realiza auditoria de los datos contenidos en la historia clínica de cirugía menor (Diraya) y del archivo centralizado que contiene copia del consentimiento informado y la hoja del LVSQCM. Valoramos todos los procedimientos realizados que requieren el LVSQCM y las incidencias detectadas, relacionadas con la Seguridad del Paciente. Se analiza el año 2014

RESULTADOS.

En el año 2014 detectamos una implementación del LVSQCM del 97.01% (130 de 134 intervenciones) y un 2.98% de incidencias (1.49% relacionadas con la ausencia de registro de fármacos antiagregantes y un 1.49% relacionadas con la ausencia de registro de alergias medicamentosas)

CONCLUSIONES.

El porcentaje de implementación del LVSQCM es muy elevado, estable en el tiempo, mejorando la capacidad de detección de incidencias relacionadas con la seguridad del paciente. Las auditorias ayudan a mantener el ciclo de mejora continua necesario para mejorar la seguridad del paciente.



BIBLIOGRAFIA:

1. Weiser TG, Regenbogen SE, Thompson KD, et al. An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available data. Lancet 2008.
2. Berwick DM (2003). Escape Fire: Designs for the Future of Health Care. San Francisco: Jossey-Bass, John Wiley & Sons.
3. Barrera BC. Estrategia para la seguridad del paciente en SSPA 2011-2014. Consejería de Andalucía.