

SEGURIDAD DEL PACIENTE. EL CHECKLIST QUIRÚRGICO.

Autor principal:

ANA
MUÑOZ
ARNÁS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica

Palabra clave 1:

Checklist

Palabra clave 2:

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Palabra clave 3:

Período intraoperatorio

Palabra clave 4:

Período preoperatorio

Resumen:

Los errores y complicaciones de los procedimientos diagnóstico-terapéuticos realizados en el bloque quirúrgico son una causa importante de morbi-mortalidad.

El listado de verificación quirúrgica o checklist ha demostrado su eficacia tanto para la actividad humana como material e instalaciones, previniendo errores por sistematización. Está dividido en tres fases, coincidentes con los tres grandes momentos del paso del paciente por el área quirúrgica: período preoperatorio, período intraoperatorio y período postoperatorio.

El objetivo principal es dar a conocer detalladamente los pasos básicos que habría que verificar en el checklist. Para ello se ha realizado una consulta bibliográfica en inglés y español, sin filtro en el período de publicación.

Es una herramienta imprescindible para garantizar la seguridad del paciente en el bloque quirúrgico. Esta recogida de datos sirve como base que cada centro puede modificar para adaptar a su gestión de pacientes y al circuito que realizan en el bloque quirúrgico.

Antecedentes/Objetivos:**INTRODUCCIÓN**

El paciente quirúrgico requiere la actuación del equipo multidisciplinar, donde la enfermería tiene un gran papel en el cuidado integral desde que el paciente llega al bloque quirúrgico hasta que sale.

Los errores y complicaciones de los procedimientos diagnóstico-terapéuticos realizados en el bloque quirúrgico son una causa importante de morbi-mortalidad. La atención sanitaria en pro de búsqueda de la salud no está exenta de riesgos, por lo que tenemos que procurar que el paso del paciente por el bloque quirúrgico se haga con todas las garantías de seguridad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó en 2004 la "Alianza Mundial para la

Seguridad del Paciente", donde van formulando retos cada dos años. La seguridad del paciente en el bloque quirúrgico forma parte de uno de ellos, se lanzó en 2008 y obtuvo como resultados inmediatos la publicación de prácticas seguras no sólo en ámbito quirúrgico sino también médico.

Con todo ello, y a pesar de que el tema no es novedoso, merece la pena destacar la necesidad de implantar un listado de verificación quirúrgica donde no haya un protocolo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio que englobe el paso del paciente por el área quirúrgica. Y destacar que los centros que disponen de esta práctica analicen su cumplimiento y evalúen la disminución de riesgos.

Descripción del problema - Material y método:

MATERIAL Y MÉTODO

- Consulta de base bibliográfica en Pubmed y Google Scholar.
- Sin restricción en el período de publicación.
- Los idiomas consultados han sido español e inglés.

Resultados y discusión:

EL CHECKLIST

El listado de verificación quirúrgica o checklist ha demostrado su eficacia tanto para la actividad humana como material e instalaciones, previniendo errores por sistematización.

Para evitar los eventos adversos comúnmente está dividido en tres fases: período preoperatorio, período intraoperatorio y período postoperatorio.

Período preoperatorio

El paciente generalmente acude al área quirúrgica desde su domicilio, desde hospitalización o desde urgencias. Se realiza su acogida en la sala prequirófano y primera comprobación del checklist por parte del equipo: enfermería, cirugía y anestesia. .

- Confirmación de identidad mediante pulsera personalizada, de sitio quirúrgico y procedimiento previsto. Comprobación de firmas de consentimientos quirúrgico y anestésico.
- Por parte del anestesiólogo se pide verificación del informe preanestésico, dificultad en la vía aérea y riesgo de aspiración, alergias conocidas y riesgo de sangrado.
- El cirujano debe realizar el marcaje del sitio quirúrgico y comprobar la disponibilidad de imágenes.

Período intraoperatorio

Una vez entra en quirófano, se realiza una nueva verificación de todo lo marcado en el preoperatorio. Con todo el equipo quirúrgico presente, se realiza una pausa anestésica antes de la incisión para confirmar:

- Equipo quirúrgico identificado y registrado. Identificación del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento previsto y si éste es de rutina o tiene especial complejidad o pasos críticos.
- Verificación de enfermería: comprobación de instrumental, material y prótesis necesarios correctos y estériles, y verificación del funcionamiento del equipamiento.
- Verificación del anestesiólogo: de la seguridad de los sistemas y control del material de anestesia, administración de profilaxis antibiótica en los últimos 30 minutos, y comunicación del riesgo ASA.

Período postoperatorio

Antes de la salida al servicio de recuperación o cuidados intensivos, se realiza una nueva pausa de seguridad una vez finalizado el cierre de la herida quirúrgica o fin del procedimiento.

- Confirmación del recuento de gasas, agujas e instrumental correcto.
- Validación de la identificación y número de muestras biológicas.
- Se comunican las complicaciones inesperadas relacionadas con la cirugía, anestesia o materiales.

Este documento debe ir con fecha y firmarse por los intervinientes.

Se procederá a la informatización del documento para adjuntarlo a la historia clínica.

Es una herramienta imprescindible para garantizar la seguridad del paciente en el bloque quirúrgico.

El uso rutinario del listado de verificación obliga a que los cirujanos y anestesiistas realicen una visita preoperatoria, que previamente no siempre ocurría. Los pacientes perciben seguridad y tranquilidad al poder hablar antes con el cirujano que le va a intervenir y con el anesthesiólogo que se hará cargo de su anestesia. En ese momento les puede plantear las últimas dudas que pueda tener si surgieron posteriormente a la firma del consentimiento informado y aclarar otro tipo de cuestiones.

El protocolo de verificación quirúrgica debe estar consensuado por todos los miembros del equipo multidisciplinar para garantizar la adherencia de todos los profesionales y que no se abandone su práctica alegando la automatización de los pasos como parte de la rutina de quirófano.

Esta recogida de datos sirve como base que cada centro puede modificar para adaptar a su gestión de pacientes y al circuito que realizan en el bloque quirúrgico.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó en 2004 la "Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente", donde van formulando retos cada dos años. La seguridad del paciente en el bloque quirúrgico forma parte de uno de ellos, se lanzó en 2008 y obtuvo como resultados inmediatos la publicación de prácticas seguras no sólo en ámbito quirúrgico sino también médico.

El listado de verificación quirúrgica o checklist ha demostrado su eficacia tanto para la actividad humana como material e instalaciones, previniendo errores por sistematización.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Inclusión en el chequeo de fin de cirugía la hora de inicio de cirugía o de apertura de piel, y la hora de fin de cirugía o cierre de piel para poder hacer un seguimiento de tasa de infección quirúrgica con el tiempo de exposición de herida quirúrgica.

Bibliografía:

1. Fuentes Cebada L, Pineda Soriano A, García León I, Jiménez Pérez I, Cabeza de Vaca Pedrosa MJ, Motero Vallejo JJ. Circuito Quirúrgico Informatizado: Una herramienta para la mejora de la atención al paciente quirúrgico. Index de Enfermería [Internet]. Fundación Index; [cited 2016 Apr 11];16(58):59–62. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007...

2. Pozo Muñoz F, Padilla Marín V. [Assessment of the patient-safety culture in a healthcare district]. Rev Calid Asist organo la Soc Espan?ola Calid Asist [Internet]. 2013 Jan [cited 2016 Apr 7];28(6):329–36. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X13000511>

3. Moreno Alemán J. Seguridad del paciente en el área quirúrgica: aspectos jurídicos positivos de la implantación del checklist o lista de verificación quirúrgica. Universidad de Castilla-La Mancha; 2013 Dec 1 [cited 2016 Apr 11]; Available from: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/3537>
