

# PAPEL DEL CHECK-LIST, COMO HERRAMIENTA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

**Autor principal:**

CATALINA  
LOBATON  
DORADO

**Segundo co-autor:**

MERCEDES  
DELGADO  
GALLARDO

**Tercer co-autor:**

ALICIA  
GARCIA  
CARMONA

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica*

**Palabra clave 1:**

*Check-list*

**Palabra clave 2:**

*Gestión de la Seguridad*

**Palabra clave 3:**

*Calidad*

**Palabra clave 4:**

*Garantía de la calidad de atención de salud*

**Resumen:**

El Check-list es una herramienta esencial para el trabajo diario de la enfermería en quirófano. Se encuentra dentro de la página del Diraya, en la estación clínica en el apartado de la hoja quirúrgica. En este espacio hay un apartado para enfermería, cirujano y anestesia, que se deben de cumplimentar.

En realidad, es una lista de Verificación y la usamos para la toma de información del paciente y la transferencia de todos los cuidados y técnicas que se realiza en prequirófano, intraquirófano y a la salida de este, así como en el traslado.

Su uso es esencial para la calidad de la asistencia y la realización de prácticas seguras para el paciente quirúrgico, ya sea en las salas de hospitalización (prequirúrgico), quirófano o reanimación y urpa (postquirúrgico).

Nuestro trabajo tiene como objetivo principal el análisis de esta herramienta y en concreto el "buen" o "mal" uso que se hace de ella en relación con el ejercicio de una práctica de calidad y segura para el paciente; y se realiza este estudio con la idea de unificar los criterios de actuación con respecto al uso adecuado de esta herramienta.

De esta forma dotamos a los profesionales de los conocimientos y actitudes necesarios,

haciéndoles capaces de identificar las habilidades imprescindibles para el desarrollo de los cuidados de enfermería en quirófano.

Hemos cogido al azar una muestra de 100 pacientes intervenidos en turnos de mañana y tarde en el quirófano de Urología verificando a través de la H<sup>a</sup>clínica (NHUSA) la realización del Check-list.

### **Antecedentes/Objetivos:**

A lo largo de la práctica quirúrgica diaria hemos podido observar que a pesar del trabajo realizado por el personal (enfermería, anestesia y cirugía) para llevar a cabo una asistencia sanitaria de calidad y un conjunto de prácticas seguras con respecto al paciente, se observan "errores" que se cometen en los diferentes niveles de asistencia y por parte de los diferentes trabajadores que forman el equipo de trabajo.

Con el fin de identificar estos errores se aconseja el uso de esta herramienta de trabajo, que es el objeto de nuestro estudio: Check-list o lista de verificación. Por ello nuestro objetivo principal es el análisis de esta herramienta y en concreto el uso que se realiza de ella en los distintos niveles de asistencia. Muy concretamente identificar errores de cumplimentación del Check-list por parte del personal, en que momento quirúrgico y en que tipo de intervenciones ocurren esos errores.

Tenemos también otros objetivos secundarios que serían:

-unificar los criterios de actuación

-servir como referencia en la formación del personal de nueva incorporación

-dotar a los profesionales de los conocimientos y actitudes necesarios, haciéndoles capaces de identificar las habilidades imprescindibles para el uso adecuado de esta herramienta.

### **Descripción del problema - Material y método:**

Para el análisis del Check-list o lista de verificación, objeto de nuestro estudio, hemos recogido una muestra de 100 pacientes aleatoriamente entre los intervenidos en turnos de mañana y tarde del quirófano de Urología del Hospital Universitario de Virgen del Rocío durante un mes, también elegido al azar. Tras estudiar el Check-list de cada una de las historias clínicas realizamos un estudio descriptivo con los datos recogidos en un entorno concreto.

Nuestra finalidad no es experimental ni deseamos cambiar el entorno estudiado sino que realizamos un análisis de unos datos recogidos en un momento concreto de una realidad concreta.

Se revisa el Check-list de cada historia elegida y se verifica que es rellenado por el personal que corresponde (enfermería, anestesia y cirugía). Se confirma que intervención es a la que se somete y en que turno se realiza, si por la mañana o por la tarde.

Con todo este material realizamos los porcentajes de cuantas historias están bien cumplimentadas y cuantas no: de las que no están cumplimentadas por quién no está cumplimentada y en que turno para poder sacar así, unos resultados y conclusiones.

### **Resultados y discusión:**

Tras el análisis de los datos recogidos concluimos que:

-sobre el 80% de los Check-list analizados están rellenos de forma completa por todo el personal (enfermería, anestesia y cirugía) y en los 3 momentos quirúrgicos determinados.

-el 20% de los estudiados se encuentran incompletos de una u otra forma por una parte o todo el personal y en una o todos los niveles quirúrgicos (pre-intra y post-operatorios)

-de estos 20% observamos que un alto porcentaje (15%) se encuentra en blanco y sin rellenar coincidiendo con las cirugías realizadas por la tarde y de forma ambulatoria con anestesia local. En este caso al ser intervenciones ambulatorias no requieren la presencia de los anestesiólogos ya que estos pacientes reciben el alta domiciliaria.

-solo un 5% se presentan incompletas ; solo en algunos de los apartados que forman la lista de verificación. De estos solo un 2% presenta incompleta el registro realizado por enfermería ya sea pre-intra o postoperatoria.

Con todo esto concluimos que es posible que haga falta instruir al personal de nueva incorporación , para que la realización del Check-list sea la adecuada y que se realice por parte del personal que ya trabaja en la unidad, una revisión de sus conocimientos para evitar así posibles errores en la cumplimentación.

Si es cierto, que en este momento existe una situación especial en Sanidad donde no se cuenta con todo el personal necesario, ya que la sanidad está sufriendo en los últimos años continuos recortes , donde una parte afecta a la contratación . Por lo que en cierta medida, se ve mermada la calidad de los cuidados que en este caso enfermería puede ofrecer, al haber menos personal para atender a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas.

Lo mismo ocurre con el resto de personal del equipo multidisciplinar que forman la unidad (anestesia y cirujanos), pero esto no nos debería afectar en cuanto a los pacientes a los que se les debería ofertar una calidad eficiente y eficaz.

Por otro lado, debido a la carga de trabajo , no se presta mucha atención a la formación del personal dentro de la unidad, siendo uno de los objetivos prioritarios que cualquier unidad debería de tener. Si el personal está perfectamente cualificado, es posible que los errores que pueden surgir serán mínimos , por lo tanto, la calidad que se ofrece al paciente va a ser muy alta y eficiente.

Esta formación debería ser continua y debería haber revisiones periódicas de todas las herramientas que se usan en el trabajo para mejorar la calidad, en cuanto a la seguridad del paciente ( ahí incluiríamos .el Check-list).

En definitiva, aunque el personal del que dispone nuestra unidad sea escaso, este debería de estar perfectamente cualificado ya que de él depende, de que la calidad que se ofrece al paciente sea alta o no y así la seguridad del paciente quirúrgico será la adecuada sin errores.

#### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

El Check-list es una herramienta clave en el trabajo diario de la enfermería de quirófano, ya que controlar una lista de verificación de datos y recogida de información es esencial para prevenir accidentes, efectos adversos y reducir el número de estos eventos adversos o incidentes en la medida de lo posible. Por eso creemos que conseguir un buen uso de esta herramienta es esencial para llevar a cabo prácticas seguras y conseguir por tanto una asistencia de calidad , minimizando al máximo los posibles riesgos que se puedan producir como consecuencia del tratamiento quirúrgico.

Por eso lo más importante en nuestro trabajo diario de enfermería es ofrecer unos cuidados con eficacia y eficiencia, en definitiva una alta calidad en los cuidados. Lo que lleva a minimizar ,los riesgos y errores en todas las técnicas y procesos que enfermería realiza en el paciente.

Así pues nuestro trabajo , lo que viene a decir, es que si llegamos a conseguir lo del párrafo anterior, proporcionaremos al paciente un ambiente de tranquilidad, confort, confianza y seguridad.

#### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Proponemos estudiar la posibilidad de elaborar una lista de verificación quirúrgica o Check-list adaptada a las cirugías cortas con anestesia local y que se realizan a nivel ambulatorio para poder así conseguir el 100% de cobertura de todas las historias.

Otra línea de investigación sería el estudio de posibles eventos adversos en el ámbito quirúrgico y análisis de posible correlación entre estos eventos y los déficits hallados en la cumplimentación del Check-list a distintos niveles.

También propondremos la posibilidad de hacer encuestas para ver el nivel de conocimiento que tienen los profesionales que trabajan en la unidad y así poder enfocar las sesiones que podrían elaborarse a todos los niveles de enfermería, cirugía y anestesia para ampliar y unificar los conocimientos que tienen estos profesionales.

### **Bibliografía:**

-Mtor.A., Alemán A., Herrería A., Mora AM., Gracia A.M., Martín A., López B., Barroso C., Sánchez C., Díaz c., Barrera C., Benítez D., Ramos E., Rojos E., Conejero F., Cabra G., Mateo F., Terol J., Rodríguez J., Claudio J.M., Sánchez J., Lamas J., Fernández M., Martínez M., Vergara M., Román M.D., Raposo M.F., García M.J., Del Nozal M., Jiménez P., Toscano R., Santana V., Morcillo Y., Sánchez Y.

Comite operativo para la Seguridad del paciente. Procedimiento General . Seguridad en el ámbito quirúrgico. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/.../seguridad-en-ambito-quirurgico.pdf>.

-9 Artículo Original Enfermería Docente 2011;95:9-13 Cristina Narbona Toledo Saría Delgado Arcas, Francisca Narbona Toledo. Listado Verificación Seguridad. Disponible en : <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huwsites/default/>

---