

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

Estrada Tarifa, Estefanía

INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS

La cirugía representa uno de los pilares básicos del tratamiento médico en los países desarrollados. Sin embargo, esta no está exenta de complicaciones asociadas (0,3-10,7% en muerte perioperatoria y 26,9-42,4% en complicaciones relacionadas con el proceso quirúrgico), por lo que la seguridad del paciente debe ser considerada como una prioridad en la asistencia sanitaria.

OBJETIVO: Realizar una búsqueda y revisión bibliográfica para identificar las medidas que se llevan a cabo para garantizar la seguridad del paciente en el área quirúrgica y evaluar su efectividad.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos en Bases de Datos electrónicas de Ciencias de la Salud como Dialnet, Cuiden, Biblioteca Cochrane Plus y Elsevier. Se incluyeron los documentos que más se adaptaban a los objetivos de nuestra búsqueda, escritos en español y publicados en los últimos cinco años, utilizando como palabras clave: seguridad; paciente; área quirúrgica. Se seleccionaron finalmente 3 documentos.

RESULTADOS

Las complicaciones más comunes derivan de la identificación del paciente, el procedimiento o la localización del sitio quirúrgico, problemas con el equipamiento y material utilizado durante la intervención y complicaciones con la herida quirúrgica. Mediante el Listado de Verificación Quirúrgica se consiguen prevenir las complicaciones potenciales producto de errores del equipo de trabajo que pueden ocurrir durante el proceso quirúrgico en su globalidad (reducción del 88,2% en la tasa de incidencias). Para ello, se debe asegurar su cumplimiento y debe adaptarse al entorno sanitario en el que va a ser llevada a cabo. Esta herramienta también favorece una mayor comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico, por lo que, el trabajo en equipo se considera un componente imprescindible.

Lista de verificación de la seguridad de la cirugía



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
The World Health Organization's patient safety

Antes de la inducción de la anestesia	Antes de la incisión cutánea	Antes de que el paciente salga del quirófano
(Con el enfermero y el anestesista, como mínimo)	(Con el enfermero, el anestesista y el cirujano)	(Con el enfermero, el anestesista y el cirujano)
<input type="checkbox"/> ¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento? <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función	El enfermero confirma verbalmente:
<input type="checkbox"/> ¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?	<input type="checkbox"/> Confirmar la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento	<input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento
<input type="checkbox"/> ¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica?	<input type="checkbox"/> ¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?	<input type="checkbox"/> El recuento de instrumentos, gases y agujas
<input type="checkbox"/> ¿Se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)
<input type="checkbox"/> ¿Tiene el paciente... ... Alergias conocidas? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI	Prevención de eventos críticos	<input type="checkbox"/> Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos
<input type="checkbox"/> ... Via aérea difícil / riesgo de aspiración? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI, y hay materiales y equipos / ayuda disponible	Cirujano:	Cirujano, anestesista y enfermero:
<input type="checkbox"/> ... Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI, y se ha previsto la disponibilidad de líquidos y dos vías IV o centrales	<input type="checkbox"/> ¿(Cuáles serán los pasos críticos o no sistematizados)? <input type="checkbox"/> ¿Cuánto durará la operación? <input type="checkbox"/> ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?	<input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?
	Anestesista:	
	<input type="checkbox"/> ¿Presenta el paciente algún problema específico?	
	Equipo de enfermería:	
	<input type="checkbox"/> ¿Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores)? <input type="checkbox"/> ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?	
	¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?	
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No procede	

La presente lista no pretende ser exhaustiva. Se recomienda completarla o modificarla para adaptarla a la práctica local.

Revisado 1 / 2009

© OMS, 2009

CONCLUSIONES

La utilización del Listado de Verificación Quirúrgica con un buen trabajo en equipo entre los profesionales ha demostrado mejorar significativamente la seguridad y la efectividad de la atención quirúrgica, aunque se ha de destacar la necesidad de garantizar su cumplimiento y adaptarla a las necesidades de cada equipo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guillén Garijo N. ¿Es necesario el trabajo en equipo para mantener la seguridad del paciente en el área quirúrgica? Rev Paraninfo Digital, 2015; 22.
2. Da Silva-Freitas R, Martín-Laez R, Madrazo-Leal CB, Villena-Martin M, Valduvico-Juaristi I, Martínez-Agüeros JÁ, et al. Implantación de la lista de verificación quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud modificada para el paciente neuroquirúrgico: experiencia inicial en 400 casos. Neurocirugía 2012 0;23(2):60-69.
3. Grau M. Utilidad de los listados de verificación quirúrgica: efecto sobre las relaciones y comunicación en el equipo de trabajo, la morbi-mortalidad y la seguridad del paciente. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2015.