

# Listado de verificación quirúrgica; Seguridad del paciente y Morbi-Mortalidad

Fernández campos Vicente, Galey Chica P. Andrés, Vaquero Ruíz M<sup>a</sup> del Mar

## INTRODUCCIÓN

En la instauración y desarrollo del proyecto llevado a cabo por la OMS "La Cirugía Segura SalvaVidas" se propusieron una serie de recomendaciones. Una de las recomendaciones de mayor impacto en todo el mundo ha sido la utilización de la Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ) en el perioperatorio quirúrgico. En la evaluación de la implantación y ejecución de la LVQ, se ha obtenido una disminución de las tasas de mortalidad y morbilidad quirúrgicas aumentando significativamente la seguridad de los pacientes.

El estudio de Haynes et al<sup>1</sup> confirma el descenso de las tasas de mortalidad y morbilidad, haciendo hincapié en la necesidad de la realización de investigaciones futuras para determinar el mecanismo exacto y la duración del efecto en entornos específicos. De Vries et al<sup>2</sup> obtuvo una disminución de la mortalidad intrahospitalaria de un 1,5% a un 0,8% en hospitales identificados con un nivel alto en calidad asistencial. A su vez, identificó la actualización y estandarización de los protocolos existentes a consecuencia de la instauración de la LVQ.

## METODOLOGÍA

Se han realizado búsquedas bibliográficas en las bases de datos PUBMED, EMBASE, IME, CUIDEN Plus, LILACS, y CINAHL utilizando como descriptores Seguridad del paciente", "listado de verificación quirúrgica", "complicaciones" y operador booleano AND. Se utilizaron fuentes primarias y fuentes secundarias (sumarios de evidencia y Guías de Práctica Clínica) aquellos documentos que fueran de acceso libre y estuvieran dentro del límite temporal de año de publicación entre 2009 y 2016. Estos artículos debían de incluir como variables de estudio:

- Realización de LVQ.

- Tasa de complicaciones relacionada con la atención médica. Engloba las altas que han cursado durante su ingreso con al menos una complicación potencialmente relacionada con los cuidados quirúrgicos o médicos prestados al paciente durante el mismo. Las complicaciones que se incluyen en este indicador, no deben ser entendidas en su totalidad como potencialmente iatrogénicas.

- Mortalidad entendida como tal el número de pacientes que tienen como motivo de alta médica exitus (% de altas por fallecimiento).

- \* Morbilidad, frecuencia de todos los casos (antiguos y nuevos) de una enfermedad patológica en un momento dado del tiempo (prevalencia de punto) o durante un período definido (prevalencia de período).

## OBJETIVO

- Conocer las principales diferencias de mortalidad quirúrgica relacionadas con la aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica.
- Prevención de la morbi-mortalidad a través del uso de los Listados de verificación quirúrgica.

## RESULTADOS

### Tasas de complicaciones

Tres de los estudios hallados midieron específicamente la tasa de complicaciones y todos ellos cons-tataron una reducción estadísticamente significativa con el uso de listados de verificación quirúrgica. La magnitud de la razón de riesgos oscilaba entre 0,59 y 0,64. De igual modo, se describe un descenso de la tasa de complicaciones de entre el 11% y el 36% según Patel et al<sup>4</sup> con un valor de  $p < 0,05$ .

La aplicación de la LVQ obtuvo en un estudio un descenso estadísticamente significativo del riesgo de hemorragia.

La razón de riesgos para la infección de la herida quirúrgica osciló entre 0,54 y 0,62. La revisión sistemática de Treadwell et al<sup>3</sup> también describió un descenso significativo en la tasa de esta complicación mientras que en el caso de la neumonía no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los dos metaanálisis que la analizaron.

Bergs et al<sup>4</sup> mostraron una correlación estadísticamente significativa entre el grado de adherencia a los listados de verificación quirúrgica y la reducción en la tasa de complicaciones.

### Mortalidad

La reducción en la tasa de mortalidad tras la implementación de los listados de verificación quirúrgica dio como resultado que la razón de riesgos para ésta oscilaba entre el 0,57 de Borchard et al y el 0,80 de Gillespie et al<sup>4</sup> siendo en todos los casos estadísticamente significativa. Además, Lyons et al<sup>5</sup> aportaban la media de la magnitud del efecto, la cual también mostraba un descenso de la tasa de mortalidad estadísticamente significativo [-0,088 (-0,139; -0,038)] con un valor de  $p < 0,05$ .

### Morbilidad

Lyons et al<sup>5</sup> analizaron la media de la magnitud del efecto del uso de listados de verificación quirúrgica sobre la morbilidad en su conjunto, observando de nuevo diferencias estadísticamente significativas [-0.162 (-0,250; -0.075)] con un valor de  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES

El uso de listados de verificación quirúrgica mejora los indicadores de seguridad del paciente quirúrgico (tasa de complicaciones, mortalidad y morbilidad). Constatándose la reducción de la morbi-mortalidad secundaria a procedimientos quirúrgicos y la mejora de la seguridad del paciente con el uso del Listado de Verificación Quirúrgica.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, Lipsitz SR, Breizat AH, Dellinger EP et al. A surgical safety Checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. N Engl J Med 2009; 360(5): 491-9.
- 2.-De Vries EN, Prins HA, Crolla RM, den Outer AJ, van Andel G, van Helden SH et al. Effect of a Comprehensive Surgical Safety System on Patient Outcomes. N Engl J Med 2010; 363(20):1928-37.
- 3.-Treadwell JR, Lucas S, Tsou AY. Surgical checklists: a systematic review of impacts and implementation. BMJ Qual Saf. 2014;23(4):299-318
- 4.-Wauben LSGL, Lange JF, Goossens RHM. Learning from aviation to improve safety in the operating room – a systematic literature review. J Health Eng. 2012;3(3):373-90.