

Estrategias de Seguridad del Paciente en Cirugía: por una Cirugía Segura.

Pascual Gómez, Antonio Miguel. Galante Ruiz, María. Vega Martínez, María del Carmen.

Introducción.

Se considera la seguridad del paciente como una de las dimensiones clave de la calidad asistencial, por lo que se ha convertido en un objetivo prioritario para la gestión de la calidad en los sistemas de salud, implicando el desarrollo de estrategias para reducir el daño innecesario al paciente asociado a la asistencia sanitaria o intervenciones quirúrgicas.

La OMS ha emprendido múltiples iniciativas a escala mundial y regional para mejorar la seguridad de la cirugía.

En el año 2004, lanzó la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, actualmente llamada Programa de Seguridad del Paciente, que incluye diferentes retos y acciones para mejorar la seguridad del paciente a nivel mundial entre los que destacan:

- 1.-“Una atención limpia es una atención más segura”.
- 2.- “La cirugía segura salva vidas”.
- 3.- “Lucha contra la resistencia a los antimicrobianos”.

Objetivos Esenciales.

- ➔ **Objetivo 1.** El equipo operará al paciente correcto en el sitio anatómico correcto.
- ➔ **Objetivo 2.** El equipo utilizará métodos que se sabe que previenen los daños derivados de la administración de la anestesia, al tiempo que protegen al paciente del dolor.
- ➔ **Objetivo 3.** El equipo se preparará eficazmente para el caso de que se produzca una pérdida de la función respiratoria o del acceso a la vía aérea, y reconocerá esas situaciones.
- ➔ **Objetivo 4.** El equipo se preparará eficazmente para el caso de que se produzca una pérdida considerable de sangre, y reconocerá esas situaciones.
- ➔ **Objetivo 5.** El equipo evitará provocar reacciones alérgicas o reacciones adversas a fármacos que se sabe que suponen un riesgo importante para el paciente.
- ➔ **Objetivo 6.** El equipo utilizará sistemáticamente métodos reconocidos para minimizar el riesgo de infección de la herida quirúrgica.
- ➔ **Objetivo 7.** El equipo evitará dejar accidentalmente gases o instrumentos en la herida quirúrgica.
- ➔ **Objetivo 8.** El equipo guardará e identificará con precisión todas las muestras quirúrgicas.
- ➔ **Objetivo 9.** El equipo se comunicará eficazmente e intercambiará información sobre el paciente para que la operación se desarrolle de forma segura.
- ➔ **Objetivo 10.** Los hospitales y sistemas de salud públicos establecerán una vigilancia sistemática de la capacidad, el volumen y los resultados quirúrgicos.

Lista OMS de verificación quirúrgica.

La Lista de Verificación se concreta en una serie de normas de seguridad estudiadas por grupos científicos de todo el mundo para superar el reto mundial “Por la seguridad del paciente”. Fue probada en 8 ciudades y resultó en una reducción de más de la tercera parte del índice de complicaciones postoperatorias y del índice de muerte. Esta estrategia facilita y agiliza el trabajo de los profesionales de la Salud comprobando una serie de puntos en tiempos diferentes, al mismo tiempo que disminuye los riesgos en el paciente.

ENTRADA	PAUSA QUIRÚRGICA	SALIDA
<input type="checkbox"/> EL PACIENTE HA CONFIRMADO <ul style="list-style-type: none"> • SU IDENTIDAD • EL SITIO QUIRÚRGICO • EL PROCEDIMIENTO • SU CONSENTIMIENTO 	<input type="checkbox"/> CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN	<input type="checkbox"/> EL ENFERMERO CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO:
<input type="checkbox"/> DEMARCAÇÃO DEL SITIO / NO PROCEDE	<input type="checkbox"/> CIRUJANO, ANESTESISTA Y ENFERMERO CONFIRMAN VERBALMENTE: <ul style="list-style-type: none"> • LA IDENTIDAD DEL PACIENTE • EL SITIO QUIRÚRGICO • EL PROCEDIMIENTO 	<input type="checkbox"/> EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
<input type="checkbox"/> SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA	<input type="checkbox"/> PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS	<input type="checkbox"/> QUE LOS RECIENTOS DE INSTRUMENTOS, GASAS Y AGUJAS SON CORRECTOS (O NO PROCEDEN)
<input type="checkbox"/> PULSOXÍMETRO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> EL CIRUJANO REVIS: LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, LA DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y LA PÉRDIDA DE SANGRE PREVISTA	<input type="checkbox"/> EL ETIQUETADO DE LAS MUESTRAS (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE)
<input type="checkbox"/> ¿TIENE EL PACIENTE:	<input type="checkbox"/> EL EQUIPO DE ANESTESIA REVIS: SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECÍFICO	<input type="checkbox"/> SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS
<input type="checkbox"/> ALERGIAS CONOCIDAS?	<input type="checkbox"/> EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVIS: SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS	<input type="checkbox"/> EL CIRUJANO, EL ANESTESISTA Y EL ENFERMERO REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> ¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN?	<input type="checkbox"/> NO PROCEDE	
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> ¿PUEDEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESENCIALES?	
<input type="checkbox"/> SI, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE	<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML (7 ML/KG EN NIÑOS)?	<input type="checkbox"/> NO PROCEDE	
<input type="checkbox"/> NO		
<input type="checkbox"/> SI, Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LÍQUIDOS ADECUADOS		

Líneas de actuación actuales.

- ✓ **Identificación de pacientes – Hoja Quirúrgica.**
Es necesario la definición de identificadores validados. No son datos inequívocos el diagnóstico, la fecha de ingreso, unidad o número de cama.
- ✓ **Control/Prevención de infecciones.**
La higiene de manos es una acción fundamental. Realizar asepsia cutánea en piel sana y heridas con clorhexidina 2% y garantizar la asepsia.

- ✓ **Órdenes verbales - Administración de medicación**
Ante la prescripción de administración de fármacos se debe efectuar un doble chequeo.
- ✓ **Prevención caídas - Lesiones**
El objetivo está centrado es minimizar el riesgo individual de caídas.
- ✓ **Traspaso del paciente a otra unidad.**
Se trata de un proceso en el que interviene como elemento clave la comunicación.

- I. Identificación del paciente.
- S. Situación..
- O. Observación.
- B. Background.
- A. Acordar un plan .
- R. Read-back.

Conclusión.

La cirugía viene siendo un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo desde hace más de un siglo. Aunque el propósito de la cirugía es salvar vidas, la falta de seguridad de la atención quirúrgica puede provocar daños considerables. Para lograr este objetivo es necesario emprender de forma fiable una serie de medidas imprescindibles en la atención sanitaria, no sólo por parte del cirujano, sino de toda una serie de profesionales que trabajen en equipo dentro de un sistema de salud que los respalde, para beneficio del paciente.

Bibliografía.

- ➔ Soluciones para la seguridad del paciente. (2007) (vol.1, solución 9)
- ➔ Ley General de Sanidad. Ley 14/1986 de 25 de Abril. Boletín Oficial del Estado, nº 102, (25-4-1986).
- ➔ Oficina de Planificación Sanitaria y Calidad. Desarrollo de la Estrategia Nacional en Seguridad del Paciente 2005-2011.