

UN, DOS, TRES... POR LA **CIRUGÍA SEGURA**

Hacer las cosas
Bien ✓
Trae cosas
Buenas

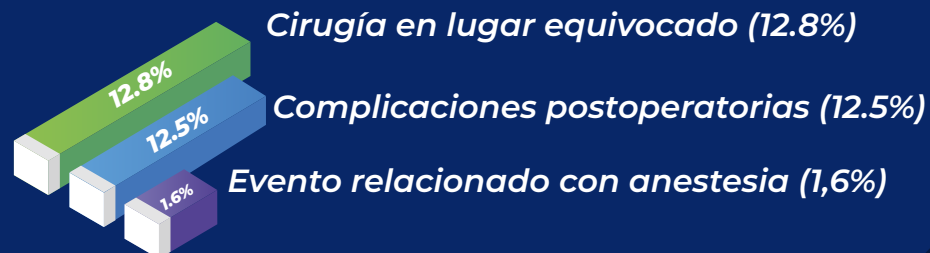


Algunas recomendaciones para recordar cómo prevenir errores en procedimientos quirúrgicos

Dentro de los elementos generados por la Alianza mundial para la seguridad del paciente, se encuentra el segundo reto denominado **“La Cirugía Segura Salva Vidas”**, lanzado en el 2008 por la Organización Mundial de la Salud..

Los procedimientos quirúrgicos vienen aumentando considerablemente y junto a ellos los riesgos de ocurrencia de algún evento adverso.

Por ejemplo, el informe anual de la **Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)** sobre eventos centinela en el año 2005, señala que a partir de 3.548 eventos revisados se presentan los siguientes eventos relacionados con cirugía:



Para el caso de Colombia

El estudio IBEAS mostró :



Una prevalencia de eventos adversos
(312/2373)

de estos



Estuvieron relacionados con procedimientos quirúrgicos
(135)

En el 2019 la OMS mostró que los procedimientos quirúrgicos provocan complicaciones hasta en un 25% de los pacientes. Ese mismo año, el JAMA Network publicó un estudio que incluyó 5365 operaciones en las cuales se identificaron 188 eventos adversos.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y RECOMENDACIONES:

- 1. APLICA LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA:**
Ayuda a los equipos quirúrgicos a reducir las infecciones evitables y la escasa comunicación entre disciplinas clínicas. (Fortalece el trabajo en equipo).
- 2. SÉ PRÁCTICO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS:**
Puedes adaptar la lista de verificación sin eliminar su practicidad, según las necesidades del servicio o institución.
- 3. NO TE LIMITES:**
Los procedimientos quirúrgicos no se realizan únicamente en los quirófanos de las salas de cirugía; es necesario incluir en las buenas prácticas a odontólogos, gastroenterólogos, radiólogos intervencionistas, entre otros, quienes realizan procedimientos en salas especializadas de baja o mediana complejidad.



SECRETARÍA DE
SALUD



Lista de verificación de la seguridad de la cirugía



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
Una alianza mundial para una atención más segura

1 Antes de la inducción de la anestesia

(Con el enfermero y el anestesta, como mínimo)

¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?

☐ Sí

¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?

☐ Sí
☐ No procede

¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica?

☐ Sí

¿Se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona?

☐ Sí

¿Tiene el paciente...

... Alergias conocidas?

☐ No
☐ Sí

... Vía aérea difícil / riesgo de aspiración?

☐ No
☐ Sí, y hay instrumental y equipos / ayuda disponible

... Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños)?

☐ No
☐ Sí, y se ha previsto la disponibilidad de líquidos y dos vías IV o centrales

La presente lista no pretende ser exhaustiva.



1

2 Antes de la incisión cutánea

(Con el enfermero, el anestesta y el cirujano)

☐ Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función

☐ Confirmar la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento

¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

☐ Sí
☐ No procede

Previsión de eventos críticos

Cirujano:

☐ ¿Cuáles serán los pasos críticos o no sistematizados?
☐ ¿Cuánto durará la operación?
☐ ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?

Anestesta:

☐ ¿Presenta el paciente algún problema específico?

Equipo de enfermería:

☐ ¿Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores)?
☐ ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?

¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?

☐ Sí
☐ No procede

Se recomienda completarla o modificarla para adaptarla a la práctica local.



2

3 Antes de que el paciente salga del quirófano

(Con el enfermero, el anestesta y el cirujano)

El enfermero confirma verbalmente:

☐ El nombre del procedimiento
☐ El recuento de instrumentos, gasas y agujas
☐ El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)
☐ Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos

Cirujano, anestesta y enfermero:

☐ ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente?



3

Revisado 1 / 2009
© OMS, 2009

REFERENCIAS:

WHO. La Cirugía segura Salva Vidas: http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssI_brochure_spanish.pdf Fecha de consulta: 10/09/2021

Lista de verificación (disponible en www.who.int/safesurgery)

Buenas prácticas para la seguridad del paciente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguiridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>, 13 de septiembre de 2019., Consultado el 23.09.2021

James W. Suliburk, MD; Quentin M. Buck, BS; Chris J. Pirko, MD; Nader N. Massarweh, MD, MPH; Neal R. Barshes, MD, MPH; Hardeep Singh, MD, MPH; Todd K. Rosengart, MD Analysis of Human Performance Deficiencies Associated With Surgical Adverse Events, JAMA Network Open. 2019;2(7):e198067. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.8067. It is included in AHRQ page: https://psnet.ahrq.gov/psnet-collection?search=surgical%20adverse%20events&sort_by=search_api_relevance



SECRETARÍA DE
SALUD

