

XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Mérida

13, 14 y 15 de marzo de 2019 SEDE:
Palacio de Congresos de Mérida
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz



ORGANIZA:

ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS: LISTA DE VERIFICACIÓN QUIRÚRGICA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

INTRODUCCIÓN

En 2004 las OMS crea la Alianza Mundial para la seguridad del paciente con el fin de prestar mayor atención a los efectos adversos. Se marcó como reto mundial la seguridad en las prácticas quirúrgicas bajo el lema “la cirugía segura salva vidas” y para ello introdujo una “Lista de verificación de la seguridad quirúrgica. De hecho la implantación de una lista de verificación del proceso quirúrgico es uno de los objetivos del Plan Estratégico de Seguridad de pacientes del Servicio Extremeño de Salud (SES)

OBJETIVOS

Describir la lista de verificación quirúrgica digital implantada SES, como herramienta para reducir el número de complicaciones y de muertes quirúrgicas evitables.

MATERIAL Y MÉTODO

Se recomienda que una única persona sea la encargada de rellenar electrónicamente las casillas del listado. El coordinador/responsable debería ser cualquier profesional que participe en el acto quirúrgico, aunque la OMS recomienda que este profesional se la enfermera circulante. La lista de verificación debe ser implementada en voz alta y finalmente firmada por el cirujano, anestesiólogo y enfermero como un compromiso de todo el equipo con la seguridad del paciente.

La lista de verificación del SES divide consta de tres fases y 21 items.

-Entrada: Periodo previo a la inducción anestésica. Una vez completada la lista de verificación se procede a la inducción anestésica. Enfermero junto anestesiólogo.

-Pausa Quirúrgica: Periodo posterior a la inducción anestésica y anterior a la incisión quirúrgica. Una vez completada la lista de verificación se procede a la intervención. Enfermero, Anestesiólogo y Cirujano.

-Salida: Periodo de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano. Enfermero, Anestesiólogo y Cirujano.

RESULTADOS

Entre los años 2007-2008 el listado de verificación quirúrgica de la OMS se probó en un estudio multicéntrico realizado en 8 hospitales de distintos países. Los datos mostraron resultados positivos al respecto: Disminución de la mortalidad del 1,5% al 0,8% y reducción de la tasa de complicaciones del 11% al 7%.

El estudio Haugen mostró una disminución del riesgo relativo en principales complicaciones $p=0,42$ (intervalo de

XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Mérida

13, 14 y 15 de marzo de 2019 SEDE:
Palacio de Congresos de Mérida
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz



ORGANIZA:

**ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA**

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

confianza del 95%), así como reducción de la mortalidad del 1,6% al 1%.

CONCLUSIONES

Los estudios de implementación de la lista de verificación de la OMS han demostrado una importante reducción de las complicaciones quirúrgicas y una mejora en la comunicación y en trabajo en equipo en la sala quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

1. La cirugía segura salva vidas Segundo reto mundial por la seguridad del paciente WHO/IER/PSP/2008.07. Organización Mundial de Salud, 2008.
2. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005 Informe. Febrero 2006 Ministerio de Sanidad y Consumo.
3. Wilson RM, Runciman WB, Gibberd RW, Harrison BT, Newby L, Hamilton JD. The quality in Australian Health-Care Study. Med J Aust 1995;163:458-71.
4. Christian CK et al. A prospective study of patient safety in the operating room. Surgery. 2006 ;139:159-73.
5. WHO. Safe Surgery Saves Lives Challenge. <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/>
6. 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;360:491-9.
7. Haugen AS, et al. Effect of the World Health Organization checklist on patient outcomes: a stepped wedge cluster randomized controlled trial. Ann Surg. 2015; 261(5):821-828.