

Paciente quirúrgico: Lista de verificación de cirugía segura

Surgical Patient: Safe Surgery Checklist

Rocío B. Mayorga-Ponce ^a, Ulises I. Mota-Velázquez ^b, Evila Gayosso-Islas ^c,

Jaime Castillo-Alvarado ^d

Abstract:

The checklist is divided into three phases, each corresponds to a specific period of surgery: The period prior to the induction of anesthesia (input), the period after the induction of anesthesia and prior to surgical incision (surgical pause), and the period of closure of the wound surgical or immediately after, but prior to the departure of the patient in the operating room (exit).

Keywords:

Safety, patient, list, verification, safe surgery

Resumen:

La lista de verificación se divide en tres fases, cada una corresponde a un periodo concreto de la cirugía: el periodo anterior a la inducción de la anestesia (entrada), el periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica (pausa quirúrgica), y el periodo de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano (salida).

Palabras Clave:

Seguridad, paciente, lista, verificación, cirugía segura

Introducción

A nivel mundial, un 25% de los pacientes sometidos a cirugía sufren complicaciones postoperatorias; dentro del 2 y el 5% contraen algún tipo de infección en el sitio de la operación; la mitad de éstos están asociados a procedimientos quirúrgicos⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el departamento de Seguridad del Paciente creó el programa La Cirugía Segura Salva Vidas para reducir el número de defunciones de origen quirúrgico en todo el planeta.

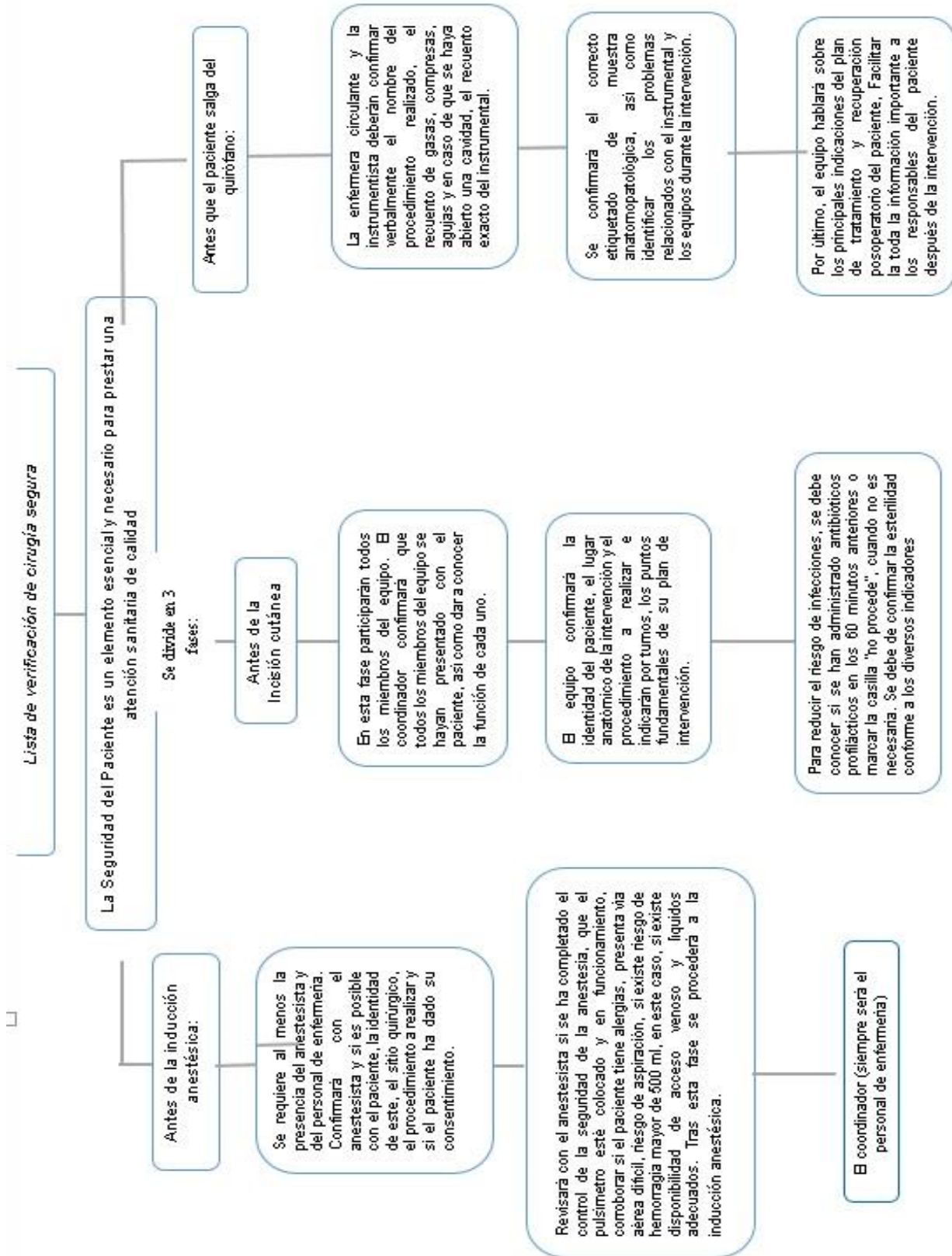
El programa pretende abordar importantes cuestiones de seguridad, como algunas prácticas inadecuadas dentro del quirófano, las infecciones quirúrgicas evitables y la escasa comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico. Se ha comprobado que estos son problemas habituales, que comportan riesgo mortal y podrían evitarse en todos los países y entornos⁽²⁾. La seguridad del paciente quirúrgico en los servicios de salud es un mecanismo fundamental que debe implementarse con eficiencia y calidad.

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, Email: robel62@hotmail.com

^b Autor Principal: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, Email: navi_21_hit@hotmail.com

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, Email: evila_gayosso_islas@hotmail.com

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, Email: jaimecastilloalvarado@gmail.com



Las fallas de esta seguridad se convierten en un problema de salud pública, que ocasiona daños irreversibles de salud como la muerte, graves consecuencias sociales y monetarias.

Referencias

- [1] Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Aten. Primaria* 2009; 41(6): 342–48.
- [2] Silva G, Galeano E, Correa J. Compliance with the treatment. *Acta Médica Colombiana* 2005; 30(4): 268–73.
- [3] Viesca TC. Paternalismo médico y consentimiento informado. En: Márquez-Romero R, Rocha-Cacho WV, editors. *Consentimiento informado. Fundamentos y problemas de su aplicación práctica*. 1st ed. México: UNAM; 2017: 1-22.
- [4] Grady P, Lucio-Gough L. El automanejo de las enfermedades crónicas: un método integral de atención. *Panam. J. Public. Health*. 2015; 35(9): 187-194.
- [5] Cañete-Villafranca R, Guilhem D, Brito-Pérez K. Paternalismo médico. *Rev. Med. Elect.* 2013; 35(2): 144–152.
- [6] Caballo C, Pascual A. Entrenamiento en habilidades de automanejo en personas con enfermedades crónicas: un estudio cuasi-experimental. En: Universidad de Salamanca, editor. *IX Jornadas Científicas Internacionales de investigación sobre personas con discapacidad*. Salamanca; INICO; 2012: 1-12.
- [7] Millaruelo-Trillo JM. Importancia de la implicación del paciente en el autocontrol de su enfermedad: paciente experto. Importancia de las nuevas tecnologías como soporte al paciente autónomo. *Aten. Primaria* 2010; 42(1): 41–47.
- [8] Bonal-Ruiz R, Cascaret-Soto X. Reflexión y debate ¿Automanejo, autocuidado o autocontrol en enfermedades crónicas? Acercamiento a su análisis e interpretación. *MEDISAN*. 2009; 13(1): 1-10.
- [9] Lorig K, Ritter PL, Villa F, Piette JD. Spanish diabetes self-management with and without automated telephone reinforcement. *Diabetes Care* 2008; 31(3): 408–14.
- [10] Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Off. J. Int. Soc. Nephrol*. 2013; 3(1): 1–163.