

El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófano

Impact of the correct completion of the surgical safety checklist by the nursing staff and the prevention of errors in the operating room

Carol Alva-García ^a, Alondra Abigail Contreras-Mejía ^b, Sara Hernández-Vargas ^c, Diana Sánchez-Martínez ^d, José Javier Cuevas-Cansino ^e y Rosario Barrera-Gálvez ^f

Abstract:

The World Alliance for the Security of the Patient of the WHO, presented the campaign “sure safe Surgery lives”, with the intention of improving the safety of the surgeries in the whole world, derived of that the surgical complications represent a problem of imminent health to the being the third cause of death on a global scale, being mostly preventable. This investigation performs big importance to evaluate the fulfillment of the List of Cross-check of the safety of the surgery, since at state level it has been observed that it is not applied and this reverberates in the health of the patient with the **target** to analyze the relation of the filling of the list of cross-check of the safety of the surgery and the prevention of errors on the part of the personnel of infirmary in the field of operating theatre in the hospital deprived of the second level. The **methodology** used is non-experimental, cross-cutting, with a population of 20 nursing professionals belonging to nursing personnel working in the hospital's operating area. **Results** of the 20 participants 70% say nurses check the safe surgery list in a timely manner. **Conclusion** in this study concludes that based on the results obtained it is identified that the participation of nurses in filling the Surgery Safety Checklist is indispensable so that the one members of the surgical team do not make mistakes.

Keywords:

Surgery, patient, list.

Resumen:

La Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente de la OMS, presento la campaña “Cirugía segura salva vidas”, con el propósito de mejorar la seguridad de las cirugías en todo el mundo, derivado de que las complicaciones quirúrgicas representan un problema de salud inminente al ser la tercera causa de muerte a nivel mundial, siendo en su mayoría prevenibles. Esta investigación es de gran importancia para evaluar el cumplimiento de la Lista de Verificación de la seguridad de la cirugía, ya que a nivel estatal se ha observado que no es aplicada y esto repercute en la salud del paciente con el **objetivo** de analizar la relación del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía y la prevención de errores por parte del personal de enfermería en el área de quirófano en el hospital privado de segundo nivel. La **metodología** utilizada es no experimental, transversal, con una población de 20 profesionales de enfermería pertenecientes al personal de enfermería que labora en el área de quirófano del hospital. **Resultados** de los 20 participantes el 70% afirma que el personal de enfermería realiza el cotejo de la lista de cirugía segura de manera oportuna. **Conclusión** con base a los resultados obtenidos se identifica que la participación de las enfermeras y los enfermeros en el llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía es indispensable para que los uno miembros del equipo quirúrgico no cometa errores.

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-5910-7078>, Email: al316864@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-1710-4992>, Email: co323182@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-9351-0450>, Email: he390870@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-5300-5946>, Email: sa392016@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-7592-1371>, Email: jose_cuevas@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-1949-5424>, Email: rosario_barrera@uaeh.edu.mx

Palabras Clave:

Cirugía, paciente, lista

Introducción

Actualmente las intervenciones quirúrgicas representan uno de los elementos clave dentro de la atención médica integral hacia al paciente con aproximadamente 234 millones de cirugías realizadas en el último año. ⁽¹⁾

Motivo por el cual las complicaciones quirúrgicas actualmente se consideran un problema de salud inminente, ya que representan la tercera causa de muerte ya sea, preoperatoria o post operatoria a nivel mundial, cuando en su mayoría pueden ser altamente prevenibles.

En un artículo publicado por López (2016) ⁽¹⁾ se afirma que La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) creó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, donde elaboró los retos mundiales en este tema. Se crearon programas tales como la seguridad en la cirugía y la implementación de la lista de verificación, ambos surgen cómo propuestas de la necesidad de garantizar que los equipos quirúrgicos adopten de forma obligatoria ciertas medidas ya acciones esenciales de tal manera se minimicen los riesgos y errores, en muchas de las ocasiones evitables, que comúnmente ponen en riesgo el bienestar y sobre todo la vida del paciente quirúrgico, además dichos programas proporcionan controles prioritarios para mejorar la eficacia del trabajo en equipo, la comunicación, y fomentar la concientización activa de la seguridad del paciente.

La Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía ha sido una de las herramientas eficaces que brinda ayuda al equipo quirúrgico para reducir daños al paciente, resultado de la identificación de cierto número de protocolos de seguridad que pueden y deben llevarse a cabo en cualquier quirófano.

Ahora bien, dicha lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía se divide en tres apartados, cada uno corresponde a un periodo específico de la intervención quirúrgica. Los cuales son el periodo anterior a la anestesia y se le denomina "Entrada"; el periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica "Pausa quirúrgica" y por último el periodo de cierre de la herida quirúrgica el cual es la "Salida".

El uso de la lista ya antes mencionada cada vez es más notorio. Se ha ido extendiendo al grado de poder decir que ya es a nivel mundial. Para que se produzca una implantación satisfactoria de forma que los profesionales lo lleven a cabo de forma estratégica.

Marco teórico

La OMS ha estimado que se realizan aproximadamente 234 millones de cirugías al año alrededor del mundo. Una revisión sistemática que incluyó más de 74,000 historias de pacientes encontró una incidencia media de eventos adversos intrahospitalarios de 9,2%, hallándose aproximadamente la mitad de estos eventos relacionados con la operación o medicamentos y el 43% de estos eventos son considerados prevenibles.

Los eventos adversos en cirugía son un problema importante globalmente, de los cuales muchos de ellos son prevenibles por lo que realizar correctamente el cotejo del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía nos puede indicar cuales son los errores del equipo quirúrgico para prevenirlos en los procedimientos que se realizan en el área de quirófano ⁽³⁾. Estrada González y González Restrepo en 2018 demostraron que la lista de verificación de la seguridad quirúrgica de la OMS reduce las complicaciones quirúrgicas y mejora la comunicación, al igual que el trabajo en equipo en la sala de operaciones ⁽⁸⁾.

La Asamblea Mundial de la Salud sugirió a los países a mejorar la seguridad de la atención en salud y sus sistemas de monitorización, solicitando a la OMS que estableciera estándares globales de atención y diera apoyo a los países para mejorar la seguridad del paciente, como resultado se creó la Seguridad del Paciente de la OMS enfocando su energía en campañas llamadas Retos Globales de Seguridad del Paciente, logrando su primer gran reto, "La Atención Limpia es Atención más Segura", posteriormente la OMS lanzó "La Cirugía Segura Salva Vidas" y liderado por el Profesor Atul Gawande publicó la Lista de Verificación para Cirugía Segura que estableció 10 objetivos esenciales para una cirugía segura de los cuales se derivó la Lista de Verificación de la Seguridad Quirúrgica. ⁽³⁾.

De acuerdo con Alpendre sugiere que los checklist pueden promover la identificación temprana de los problemas más frecuentes y nos dice que los beneficios de utilizar un checklist para la seguridad de los pacientes quirúrgicos, fue un estudio realizado por expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en ocho países (Canadá, EE. UU) el cual concluyó que el uso del checklist prácticamente duplicó la posibilidad de utilizar estándares de cuidado seguros durante el tratamiento quirúrgico de los pacientes.

Aguilar Sierra en su artículo llamado “Una mala decisión te lleva al error médico” señala que en las instituciones de salud pertenecientes al gobierno una de las causas de los errores cometidos por parte del personal del equipo quirúrgico realizados en cirugía se debe a el exceso de trabajo que tienen debido a que esto está rebasando las capacidades del personal de salud, además de que el error está siendo minimizado en cuanto a la acción de lo que se va a realizar ⁵.

Dinorath M. realizó un reporte titulado Registra Hidalgo 197 quejas de negligencia en lo que va del año 2016 las principales denuncias presentadas son relacionadas con problemas en el tratamiento médico, en segundo lugar, los casos que corresponden a cirugías y también deficiencias administrativas, además de equivocaciones en el diagnóstico ⁽⁴⁾.

Objetivo

Analizar la relación del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía y la prevención de errores por parte del personal de enfermería en el área de quirófano en el hospital privado de segundo nivel en el estado de Hidalgo.

Material y Métodos

El diseño metodológico es no experimental, descriptivo, y transversal. La muestra estuvo conformada por 20 profesionales licenciados en enfermería de un hospital privado de segundo nivel en el estado de Hidalgo. Se aplicó un instrumento de evaluación (21 ítems). La aplicación comprendió un periodo de 30 días.

Resultados

Se trabajó con 20 encuestados que cumplieron con todas las características, de estos el 85% corresponden a usuarios femeninos y 15% al masculinos, ocupando el rol de enfermeros quirúrgicos y circulantes dentro del área de quirófano como se muestra en la tabla 1.

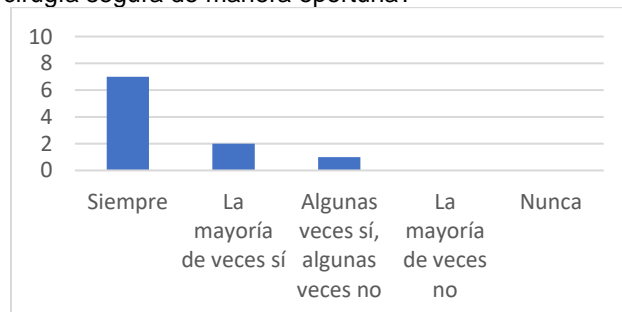
Tabla No. 1 Datos socio-demográficos

Genero	N	%
Femenino	17	85
Masculino	3	15
Total	20	100%
Rol de ocupación	N	%
Enfermeros quirúrgicos	4	20
Enfermeros circulantes	16	80
Total	20	100

Fuente: N-20 Enfermeros encuestados, octubre, 2020.

De acuerdo con los datos sociodemográficos recolectados, demuestran que predomina el género femenino, con antigüedad laboral de 1 año mínimo, con diferentes categorías respecto a su nivel de estudios ocupando el primer lugar licenciadas en enfermería en el rol de enfermera circulante dentro de quirófano y nivel académico de enfermera especialista quirúrgica o instrumentista.

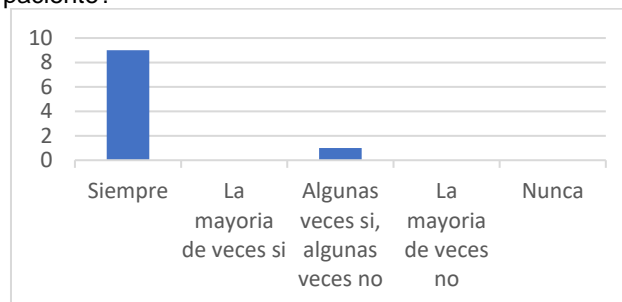
Gráfica 1. ¿La enfermera realiza el llenado de la hoja de cirugía segura de manera oportuna?



Fuente: N-20 Enfermeros encuestados, octubre, 2020.

En el apartado de si el personal de enfermería realiza el llenado de la hoja de cirugía segura de manera oportuna el 70% expreso que siempre lo realiza, el 20% la mayoría de las veces si lo realiza y el 10% algunas veces sí, algunas veces no lo realiza (grafica 1).

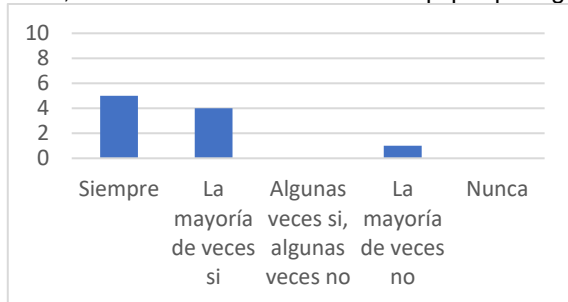
Grafica 2. ¿Se realiza una correcta identificación del paciente?



Fuente: N-20 Enfermeros encuestados, octubre, 2020.

Es importante destacar que el personal de enfermería en quirófano y los miembros del equipo quirúrgico de acuerdo con el primer tiempo de la lista abarca la identificación correcta del paciente en la cual el 80% de la población es realizada de manera correcta tal (grafica 2) y cómo lo indican las metas internacionales y las acciones esenciales para la seguridad del paciente.

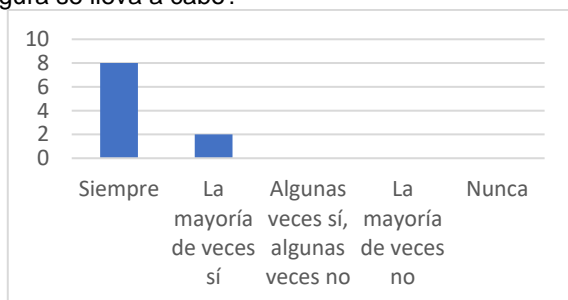
Grafica 3. ¿Se realiza el marcaje quirúrgico en el sitio correcto, verificándolo con el resto del equipo quirúrgico?



Fuente: N-20 Enfermeros encuestados, octubre, 2020.

Durante esta fase el marcaje de sitio de quirúrgico ha sido una de las evaluaciones que más ha causado sorpresa debido a que solamente el 50% de la población siempre lo realiza (grafica 3) siendo este uno de los factores que en investigaciones previas ha prevalecido como el mayor error cometido en los quirófanos, respecto la evaluación y valoración sobre el paciente si presenta alergias, riesgo de hemorragia o algún riesgo de aspiración este paso siempre ha sido realizado durante los procedimientos quirúrgicos.

Grafica 4. ¿El cotejo de la lista de verificación de cirugía segura se lleva a cabo?



Fuente: N-20 Enfermeros encuestados, octubre, 2020.

Se puede resumir que en un 70% las enfermeras son el miembro del equipo quirúrgico encargado de realizar el correcto llenado de la lista de seguridad de la cirugía, el cotejo de la lista se realiza siempre de manera correcta contando con un porcentaje de 70%, sin embargo, existe un 20% de la población que no lo realiza el cotejo como actividad cotidiana (grafica 4).

Mediante la investigación realizada se puede generalizar que la lista de verificación de la seguridad de la cirugía se cumple en un 70% el correcto llenado, considerando en un 80% esta herramienta como un buen instrumento para la prevención de errores.

Conclusiones

Se observó que el 80% del personal desempeña el rol de enfermeras(os) circulantes y son encargadas(os) de realizar el correcto llenado de la lista de seguridad de la cirugía.

Se pudo identificar que el cotejo de la lista tiene un porcentaje de 70% como resultado positivo al ser aplicado de manera cotidiana sin embargo existe un 30% de la población que no realiza dicha actividad de manera continua.

La participación de las enfermeras y los enfermeros en el llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía es indispensable para que cada uno de los miembros del equipo quirúrgico no cometa errores con base a la demostración objetiva de los beneficios que se obtienen al realizar la implementación de la lista de verificación de cirugía segura, debido a que este instrumento ha tenido un gran impacto y ha reducido de manera considerable la tasa de la morbilidad y las complicaciones relacionadas con los procedimientos quirúrgicos considerando en un 80% esta herramienta como un buen instrumento para la prevención de errores.

En consecuencia, este método debe aplicarse en todo tipo de cirugías, sin excepción y sobre todo porque tiene en cuenta elementos esenciales, debido a que incluye un conjunto de ítems que buscan garantizar la seguridad del paciente y brindan información imprescindible sobre el paciente, favoreciendo a el equipo quirúrgico, para que este pueda identificar posibles riesgos y/o complicaciones, cuidando la integridad física del paciente, convirtiéndose no solo en una garantía de seguridad para el paciente, sino que implícitamente el equipo quirúrgico que participa se siente seguro y tranquilo sobre sus acciones dentro del área de quirófano.

Referencias

- [1] López, E., Arroyo, J. Y., Zamora, A. A., & Montalvo, A. (2016). La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbilidad. SciELO. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992016000100012
- [2] OMS. (2004) Segundo reto mundial por la seguridad del paciente: la cirugía segura salva vidas OMS. https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf
- [3] Woodman, N. (2016) Lista de verificación de la seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Anaesthesia Tutorial Of The Week. https://www.wfsahq.org/components/com_virtual_library/media/1fbdfc24e92f9911d7b74c879d9af2ca-325-Lista-de-chequeo-para-la-seguridad-quirurgica-de-la-Organizacio--n-Mundial-de-la-Salud.pdf

- [4] Mota D. (2016) Registra Hidalgo 197 quejas de negligencia en lo que va del año El universal. <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/estados/2016/08/18/registra-hidalgo-197-quejas-por-negligencia-medica-en-lo-que-va-del-ano>
- [5] Aguilar Sierra L. E. (2018) Una mala decisión te lleva al error médico Revista Mexicana de Anestesiología. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80165>
- [6] Chávez C. (2019) Errores Quirúrgicos Representando a Clientes a Nivel Nacional Chávez Law Group. <https://www.chavezlawgroup.com/espanol/errores-quirurgicos/>
- [7] Aguilar Sierra E. (2010) Cirugía segura salva vidas. Medigraphic <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2010/cmas101ak.pdf>
- [8] Estrada, C., & González, L. D. (2018). Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. Revista Cubana de Salud Pública. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83897>
- [9] Pozo C. (2015). Verificación de la Lista de Chequeo para la Cirugía Segura establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde la perspectiva del paciente, en el Hospital Metropolitano de Quito en el año 2015. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4649/1/T-UCE-0006-120.pdf>
- [10] Rodriguez H. (2015) Descripción de la Aplicación de la Lista de Verificación quirúrgica en el Servicio de Cirugía en el Hospital Privado de Cordoba Argentina. http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/rodriguez_heidi_veronica.pdf
- [11] Lázaro C. (2017) Conocimiento sobre la lista de verificación de cirugía segura en relación a su aplicación por el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Limatambo. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1929>