

**Material de introducción para el programa *Las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas*, de la
Organización Mundial de la Salud
Aplicación de la lista de verificación de las prácticas quirúrgicas seguras
Primera edición**

Índice

	Página
Resumen.....	3
Antecedentes.....	4
Guía condensada para adoptar la lista de verificación quirúrgica	7
Guía para la aplicación de la lista de verificación de las prácticas quirúrgicas seguras	9
Preguntas que deben responder los hospitales antes de adoptar la lista de verificación	16
Preguntas más frecuentes.....	19

Resumen

La lista de verificación del proyecto de prácticas quirúrgicas seguras de la OMS es una herramienta creada por líderes en los campos de la cirugía, la anestesiología, la enfermería y el mejoramiento de la calidad para reducir el número de errores y complicaciones resultantes de las intervenciones quirúrgicas. Resume las normas esenciales de la atención quirúrgica y está elaborada para que sea sencilla, pueda aplicarse ampliamente y aborde ciertas fallas comunes y potencialmente desastrosas.

Cada equipo quirúrgico puede mejorar la seguridad y la eficacia de la asistencia que brinda a sus pacientes. La OMS elaboró el presente material de introducción para ayudarles a usted y a su hospital a adoptar una lista de verificación que permita reconocer las deficiencias en la práctica perioperatoria y establecer o ratificar la observancia de determinadas normas comprobadas de atención, que pueden mejorar los resultados quirúrgicos y reducir las muertes y las complicaciones. El presente material de introducción también ofrece una explicación detallada de las estrategias para poner en marcha la lista de verificación, los medios para atraer a los médicos y otros miembros del personal que resulten esenciales y una guía para resolver los problemas que puedan surgir durante la aplicación.

Esperamos que estos materiales le sean útiles. Le agradeceremos compartir con nosotros sus opiniones, retroalimentación y experiencias con la aplicación y con el presente material de introducción mediante nuestra dirección de correo electrónico: safesurgery@hsph.harvard.edu. Contamos con su retroalimentación para mejorar este proyecto y la seguridad de los pacientes quirúrgicos en todas partes.

Antecedentes

En enero del 2007, la Organización Mundial de la Salud lanzó un proyecto dirigido a mejorar la seguridad de la atención quirúrgica a nivel mundial. Esa iniciativa, denominada "Las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas", tiene como objetivo reconocer ciertas normas mínimas de atención quirúrgica que puedan aplicarse de manera universal, en todos los países y entornos. Al centrar la atención en las intervenciones quirúrgicas como un asunto de salud pública, la OMS reconoce la importancia de mejorar la seguridad del tratamiento quirúrgico en todo el mundo. La iniciativa pretende conjuntar el compromiso político y la voluntad médica para abordar muchos aspectos importantes del tema, tales como las prácticas anestésicas inseguras, las infecciones quirúrgicas evitables y la comunicación deficiente dentro de los equipos. Estos han resultado ser problemas comunes, letales y evitables en todos los países y entornos.

Mediante un proceso internacional de dos años, en el cual participaron cirujanos, anestesiólogos, enfermeras, infectólogos, epidemiólogos, ingenieros biomédicos y expertos en mejora de la calidad, así como pacientes y grupos promotores de la seguridad del paciente, la OMS creó una lista de verificación, consistente en un conjunto sencillo de normas para la seguridad de las prácticas quirúrgicas que pueden aplicarse en cualquier entorno. Cada paso de seguridad en la lista de verificación es sencillo, cuantificable y de amplia aplicación. Además, los pasos de seguridad reducen la probabilidad de causar daño quirúrgico grave y evitable, y es muy remoto que aplicarlos ocasione lesiones o conlleve un costo excesivo.

Diversas organizaciones de todo el mundo han respaldado el concepto de la lista de verificación; entre ellas hay sociedades profesionales de cirugía, anestesiología y enfermería; grupos promotores de la seguridad del paciente; ministerios de salud; organizaciones de proveedores de servicios de salud; así como organizaciones no gubernamentales y de socorro que brindan atención quirúrgica. Sin embargo, la lista de verificación no es un instrumento reglamentario ni un elemento de la política oficial. Se ha propuesto como una herramienta al servicio de los médicos interesados en mejorar la seguridad de las intervenciones quirúrgicas que realizan y en reducir las muertes y complicaciones quirúrgicas innecesarias.

El programa se puso en marcha oficialmente el 25 de junio del 2008, en Washington, D.C. Como resultado, las prácticas quirúrgicas seguras ahora son una prioridad en el campo de la seguridad de la atención de salud y el mejoramiento de la calidad. Actualmente, la lista de verificación está validándose en ocho centros piloto, en diversos entornos de todo el mundo. La información preliminar indica que las normas de seguridad fundamentales rara vez se aplican en su totalidad, y que la lista de verificación ha mejorado el cumplimiento de estas medidas clave.

Si bien la lista de verificación es sencilla en su concepto, adoptarla usted mismo y ponerla en práctica en su hospital quizá sea más difícil de lo que parece en un principio. El presente material de introducción le ayudará a evaluar el estado que guardan las prácticas y normas de seguridad en su establecimiento y a reconocer las áreas que deben mejorarse. El manual propone estrategias que ayudan a impulsar cambios en el proceso de atención y pueden traducirse en mejores resultados para los pacientes quirúrgicos.

Uno de los aspectos más importantes de este programa es la capacidad para medir y seguir los cambios en el transcurso del tiempo. Por tal motivo, también se ofrece un punto de partida para evaluar y medir rápidamente las prácticas actuales y compararlas con los objetivos de la atención quirúrgica segura establecidos por la OMS.

Dado que cada año se realizan 234 millones de intervenciones de cirugía mayor, las prácticas quirúrgicas seguras son ahora un asunto prioritario para la salud pública. El programa *Las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas* tiene como finalidad mejorar las normas de seguridad a nivel mundial. Si el establecimiento sanitario donde usted trabaja participa en este proceso, usted contribuirá a que todos alcancemos el objetivo de una mejor atención quirúrgica.

[Copiar la lista de verificación (ya está traducida)]

Guía condensada para adoptar la lista de verificación quirúrgica

(Para una explicación más detallada de cada paso, consulte el manual de aplicación en el sitio web de la OMS: http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/tools_resources/technical/en/index.html)

Forme un equipo

El compromiso de todos los miembros del equipo clínico que participan en las intervenciones quirúrgicas es esencial. Comente la lista de verificación con sus colegas, empezando por aquellos que más probablemente le darán su apoyo. Incorpore a colegas de las distintas disciplinas clínicas (cirugía, anestesia, enfermería) en las conversaciones. Seleccione un núcleo de personas que demuestren entusiasmo por la lista de verificación, tratando de incluir cuando menos a un miembro de cada una de las disciplinas clínicas. En esta fase inicial, trabaje con quienes estén interesados y dispuestos a colaborar con usted, en lugar de tratar de cambiar a las personas más renuentes.

Reúnase con los líderes del hospital

Este material de introducción incluye diapositivas de PowerPoint que usted puede modificar y usar para dar a conocer la lista de verificación ante los líderes de su hospital. Haga hincapié en los beneficios de una menor tasa de complicaciones, así como en la posible reducción de costos. Para que esta iniciativa tenga éxito, es fundamental el apoyo de los líderes de cada una de las disciplinas clínicas. Piense qué pueden hacer los líderes de su hospital para impulsar la lista de verificación.

Comience en pequeña escala y después amplíe su campo de acción

Con la ayuda de los líderes del hospital, haga una campaña para que se adopte la lista de verificación en entornos específicos, por ejemplo, en una sala de operaciones determinada o en un solo departamento. Durante la evaluación original por la OMS, los establecimientos que trataron de ejecutar la lista de verificación en varias salas de operaciones simultáneamente o en todo el hospital se enfrentaron con una resistencia mayor y tuvieron más dificultades para convencer al personal de usar la lista eficazmente. Empiece en pequeña escala, probando la lista de verificación en un solo quirófano con un equipo, y amplíe su alcance una vez que los problemas se hayan resuelto y crezca el entusiasmo.

Use la lista de verificación

Cerciórese de que los miembros de su equipo básico (mencionado en el primer paso) usen la lista de verificación en sus propias salas de operaciones. Aliente poco a poco a otros para que adopten la lista, y comente con ellos las inquietudes que tengan al respecto. No tema adaptar la lista a su entorno según sea necesario, pero no elimine pasos de seguridad solo porque usted o sus colegas no son capaces de llevarlos a cabo.

Lleve un registro de los cambios

Recopile información para ver si las normas están siguiéndose a medida que la lista de verificación se pone en práctica en más quirófanos. Mida tanto el proceso como los resultados. Por ejemplo, ¿en qué porcentaje de operaciones se están administrando antibióticos en el momento correcto? ¿Cuántos pacientes contraen infecciones de la herida quirúrgica?

Haga públicas las metas

Una vez que tenga los datos preliminares, trate de mejorar sus números informando a todo el hospital de las metas que espera lograr con las mejoras.

Informe periódicamente al hospital sobre los avances

Haga públicos los avances, tanto en los procesos como en las mediciones de los resultados, de modo que el personal del hospital pueda ser testigo de las mejoras.

La continuidad es esencial

Siga usando la lista de verificación. La recopilación de datos puede volverse menos frecuente conforme se acepte la lista. Una comprobación periódica de los avances permitirá mantener vigentes las medidas del proceso y reducir al mínimo las complicaciones.

Comparta su experiencia con el programa Las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas

Comparta sus buenos resultados y las dificultades con que se haya enfrentado en el sitio web http://www.who.int/patientsafety/challenge/safe_surgery/en. También puede escribirnos a la dirección electrónica safesurgery@hsph.harvard.edu.

Guía para la aplicación de la lista de verificación de las prácticas quirúrgicas seguras

En esta guía, se entiende como “equipo quirúrgico” a los cirujanos, profesionales de la anestesia, enfermeras, técnicos y otros miembros del personal del quirófano que intervienen en el acto quirúrgico. Así como el piloto de un avión debe apoyarse en el personal de tierra, en la tripulación de vuelo y en los controladores del tráfico aéreo para un vuelo seguro, un cirujano es un miembro esencial, mas no solitario, de un equipo responsable de la atención del paciente. Así pues, el equipo quirúrgico al que se refiere la presente guía está integrado por todas las personas que participan, cada una de las cuales desempeña una función de la que dependen la seguridad y el buen éxito de la operación.

El presente material de introducción ofrece sugerencias para ejecutar la lista de verificación, en la inteligencia de que cada entorno de ejercicio médico la adaptará a sus propias circunstancias. Cada uno de los controles de seguridad se incluyó porque los datos probatorios o la opinión de los expertos indicaron que reduciría la probabilidad de un daño quirúrgico grave y evitable, al tiempo que es remoto que aplicarlo ocasione lesiones o genere un costo excesivo. La lista de verificación también se elaboró con fines de sencillez y concisión. Muchos de los pasos que la integran ya se aceptan como práctica corriente en establecimientos sanitarios de todo el mundo, aunque rara vez se aplican en su totalidad. Así pues, cada departamento quirúrgico debe hacer pruebas con la lista de verificación y buscar la manera de integrar razonablemente estos pasos esenciales de seguridad en su labor quirúrgica normal.

A la larga, el objetivo de la lista de verificación de las prácticas quirúrgicas seguras es contribuir a que los equipos quirúrgicos adopten sistemáticamente unos cuantos pasos fundamentales de seguridad, y de ese modo reduzcan al mínimo los riesgos evitables más comunes que ponen en peligro la vida y el bienestar de los pacientes quirúrgicos.

Los equipos quirúrgicos necesitarán cierta práctica para aprender a usar la lista de verificación con eficacia. Algunas personas lo considerarán una imposición o incluso una pérdida de tiempo. La finalidad no es una recitación mecánica, ni se pretende entorpecer el ritmo de trabajo. La lista de verificación tiene por objeto brindarles a los equipos quirúrgicos una serie sencilla y eficiente de controles prioritarios para mejorar el trabajo en equipo y la comunicación, y velar por que la seguridad de los pacientes reciba la atención que merece en cada operación realizada. La lista de verificación ofrece una herramienta con dos propósitos: alcanzar un nivel uniforme en la seguridad del paciente e introducir o mantener una cultura que valore el haberlo alcanzado.

La aplicación eficaz de la lista de verificación requiere que esta se adapte a los métodos de trabajo y las expectativas de cada lugar. Esto no será posible sin un compromiso genuino por parte de los líderes de los hospitales. Para que la lista de verificación tenga éxito, los jefes de los departamentos de cirugía, anestesia y enfermería deben expresar públicamente su convicción de que la seguridad de los pacientes es una prioridad, y de que el uso de la lista puede ayudar a hacerla realidad. Esto implica que ellos mismos usen la lista en sus propias operaciones, y que les pregunten con cierta frecuencia a los demás cómo va avanzando la aplicación. Si no hay un liderazgo demostrable, instituir una lista de esta clase puede generar descontento y rechazo.

Finalmente, por razones de concisión, la lista de verificación de las prácticas quirúrgicas seguras no pretende ser exhaustiva. Debe buscarse un equilibrio entre los puntos importantes que comprende y su extensión total. En cada establecimiento sanitario habrá otros pasos de seguridad que se sigan. Por tal razón, se alienta a cada centro a que modifique el formato, el orden o el contenido de la lista de verificación para adaptarla a las prácticas locales, al tiempo que se garantiza el cumplimiento eficaz de los pasos de seguridad.

Antes de empezar la aplicación, llene la siguiente hoja de trabajo, y consúltela periódicamente a lo largo del proceso.

1) Forme un equipo

Empiece por comentar la lista de verificación quirúrgica con sus colegas. Reúna a un equipo de personas que muestren entusiasmo por la lista de verificación y que estén dispuestas a colaborar en esta empresa.

Escriba sus nombres aquí:

2) Reúnase con los líderes del hospital

Reúnase con aquellas personas de su hospital que sean líderes en sus respectivas disciplinas. Cerciórese de que en esa reunión estén presentes cuando menos un líder del área de enfermería, un líder del área de anestesia, un líder del área de cirugía y un líder administrativo del hospital. En la citada reunión, debe presentar las diapositivas de PowerPoint que se encuentran en nuestro sitio web. Están elaboradas para informar a un auditorio de muy diversa preparación académica qué es la lista de verificación, los datos científicos que la respaldan y cómo puede usarse en un entorno hospitalario. Usted puede modificarla según le parezca conveniente, o elaborar sus propias diapositivas. Si los asistentes a la reunión tienen preguntas detalladas acerca de los datos científicos en los que se apoya la lista de verificación, nuestro sitio web contiene una amplia información al respecto, incluido el documento “Datos probatorios para el uso de la lista de verificación”, cuya consulta puede usted recomendarles.

Una vez que haya presentado la lista de verificación, acepte de buen grado las sugerencias y la crítica constructiva, de modo que pueda responder a las inquietudes que pudieran abrigar los miembros del grupo. En condiciones ideales, el grupo reunido debe ser lo bastante pequeño como para que usted pueda reconocer si los presentes se muestran receptivos a la idea o no, al permitirles a todos expresar sus opiniones acerca de la lista. Al final de su presentación, usted puede preguntarle al grupo: “¿Les parece una idea que pueda aplicarse en nuestro hospital? ¿Tienen reservas respecto al uso de la lista de verificación?” Puede ser necesario reunirse más adelante en forma individual con aquellos líderes que parezcan renuentes ante la idea de la lista, pero hemos descubierto que, en general, la mayoría de los líderes de los hospitales se muestran entusiastas acerca de las ideas innovadoras que puedan ayudar a reducir las complicaciones y ahorrar dinero.

Anote qué líderes ya están comprometidos a usar la lista de verificación, así como los departamentos que representan.

3) Recopile información

Llene la hoja llamada “Preguntas que los hospitales deben responder antes de ejecutar la lista de verificación,” que se encuentra en nuestro sitio web. Este documento interactivo de cuatro páginas está ideado para ayudarle a decidir qué datos es factible recopilar y cómo pueden recogerse en su hospital. Su equipo de líderes debe analizar este documento. El paso 3 puede llevarse a cabo junto con el paso 4.

4) Evalúe las áreas que puedan mejorarse

Decida qué datos quiere usted recopilar con respecto a la lista de verificación. En nuestro sitio web puede verse la hoja para recopilación de datos que se usó en los ocho centros piloto donde se aplicó inicialmente la lista de verificación. Usted podría decidir que quiere recopilar otros datos, porque considera que hay alguna área que puede mejorarse distinta a las que figuran en nuestra lista de verificación.

Anote aquí los datos adicionales que va a recopilar:

Recopile la información durante un mes. Le recomendamos obtener datos sobre un mínimo de 50 casos, para que sea capaz de medir la mejoría real. El personal de su hospital estará mucho más dispuesto a usar la lista de verificación si usted puede demostrarles que usarla trae consigo cambios verdaderos y significativos en los resultados de salud de los pacientes. Necesitará datos sobre el punto de partida, para evaluar más adelante cuánto se ha mejorado.

Anote aquí el número de casos sobre los cuales recopilará los datos _____ y la fecha en que terminará de recopilarlos _____.

Llegada la fecha que anotó arriba, escriba sobre cuántos casos ha recogido información que indique las áreas susceptibles de mejoramiento (por ejemplo, "solo en 57% de nuestros procedimientos los pacientes reciben antibióticos de manera oportuna"), así como los datos que señalan las áreas en las que se está trabajando correctamente (por ejemplo, "en 100% de nuestros casos se usa instrumental estéril").

5) Lance una campaña multimedial

El siguiente paso es concientizar a la comunidad del hospital en su conjunto sobre la importancia de la lista de verificación y conseguir que los profesionales médicos la usen (y quizá incluso lograr que los pacientes pidan que se aplique). Para ello es necesario un bombardeo de publicidad, según los recursos que usted tenga a su alcance, mediante carteles, envíos por correo electrónico, botones, etiquetas adhesivas y videos, para que todos conozcan esta herramienta, sencilla pero elegante, que permite mejorar los resultados quirúrgicos. Sea imaginativo para idear la campaña y adapte a su comunidad. Quizá usted sepa que muy pocas personas leen los mensajes de correo electrónico que les envían los jefes de departamento; en ese caso, pegue carteles por todo el hospital que informen sobre de la lista de verificación. Quizá usted sepa que a sus colegas les gustan los videos. Entonces, proyecte en su departamento el video de nuestro sitio web sobre cómo aplicar la lista de verificación; anuncie la fecha y hora en que se proyectará el video en etiquetas adhesivas o volantes. Esta publicidad no tiene que ser costosa, pero cuanto más innovadora y atractiva sea, mejor. Los profesionales de la medicina con frecuencia tienen poco tiempo, de modo que un mensaje breve puede hacer maravillas. Además, contar con el apoyo conjunto de los líderes del hospital para la lista de verificación durante las reuniones preliminares hará que esta campaña amplia sea mucho más fácil. Si ellos lo autorizan, usted puede comentar que los líderes respaldan el uso de la lista de verificación. En condiciones ideales, ellos mismos estarán dispuestos a colaborar para difundir la lista de verificación dentro de sus propios departamentos.

Anote qué medios piensa usar para difundir la lista de verificación (por ejemplo, correo electrónico, carteles, etc.), así como las personas clave que estarán de acuerdo en colaborar con la promoción por un medio determinado o dentro de ciertos departamentos.

6) Use la lista de verificación

Usted no necesita esperar hasta que concluya la campaña multimedia para empezar a usar la lista de verificación en su propia sala de operaciones. Una vez que haya terminado de recopilar los datos iniciales, comience a usar la lista. Esto le permitirá servir de modelo para los demás, y a la vez le ayudará a evaluar desde el principio cuáles son algunos de los retos que implica usar la lista en su hospital. En esta etapa, y conforme usted reciba retroalimentación de los demás, no dude en adaptar la lista a su propio entorno. Tal vez en su hospital resulte más lógico cambiar el orden de ciertos elementos. Puede recubrir con plástico transparente la lista de verificación y colocarla en un lugar visible de la sala de operaciones, para que se llene con un marcador de punta de fieltro que pueda borrarse entre usos, o hacer copias en papel. La lista debe ser flexible, de modo que si el personal se queja de un determinado aspecto de su uso, se pueda modificar el contenido de la lista o la forma de aplicarla, para que se ajuste mejor al entorno.

Recuerde que es fundamental empezar el uso de la lista de verificación en pequeña escala. Al principio, quizá usted sea el único que la aplica. Luego, la enfermera que trabajó con usted un día puede ser parte de otro equipo quirúrgico al día siguiente. Ella usa la lista de verificación y al cirujano de ese equipo le agrada tanto que decide usarla en todas sus operaciones. En un principio, las personas pueden mostrarse renuentes cuando se les pide que realicen una tarea más en la sala de operaciones, pero cuando vean la cómo funciona lista de verificación, tal vez cambien de parecer.

Use este espacio para anotar los escollos que usted o los demás están afrontando al usar la lista de verificación.

7) Continúe recopilando datos

La lista de verificación es mucho menos eficaz cuando no se sabe si su aplicación está mejorando los resultados para los pacientes. Cerciórese de seguir recopilando datos. Si su hospital es grande y tiene los recursos para ello, quizá sea apropiado designar a alguien que se dedique de tiempo completo a recopilar datos. Si su hospital no tiene tantos recursos, o cuando apenas empiece, quizá usted desee recopilar los datos por cuenta propia, o que sus colegas le proporcionen la información de sus respectivas operaciones.

Escriba a quién se propone usted encargarle la recopilación de datos:

Haga un gráfico de los avances. Puede ser semanal, si las mejoras son muy rápidas, o mensual. Por ejemplo, en enero, antes de que usted pusiera en marcha la lista de verificación, tal vez en su hospital sólo 57% de los pacientes recibían antibióticos de manera oportuna antes de ser operados. En febrero, al

aplicarse la lista de verificación inicialmente, la proporción aumentó hasta un promedio de 60%, pero para marzo, cuando la lista de verificación ya se usaba en cerca de la mitad de las operaciones realizadas en el hospital, la cifra podría haber alcanzado un encomiable 85%. Un gráfico puede ser una herramienta visual muy convincente para mostrar tales avances.

8) Haga públicas las metas

¿Dónde quiere estar en un mes? ¿Y en un año? Sus metas dependerán totalmente de su entorno específico y de cuán fácil sea hacer cambios en su institución. Reúnase con los líderes del hospital antes de empezar la aplicación generalizada de la lista y piense en las metas numéricas específicas que se propone alcanzar. Por ejemplo, en enero del 2008, usted decide que, para junio del 2008, quiere que la lista de verificación se use en 50% de las operaciones realizadas en el hospital. Procure que las metas sean factibles pero ambiciosas. También puede establecer metas específicas para determinados elementos de la lista en los cuales su hospital debe concentrarse particularmente. Por ejemplo, "Dado que en nuestro hospital hoy en día se administran los antibióticos de manera oportuna en cerca de 57% de las operaciones, nuestra meta es que esa cifra llegue a 80% dentro de seis meses".

Asegúrese de proponer metas que abarquen a las diferentes disciplinas. Por ejemplo, en lugar de solo plantear metas sobre las cuales los cirujanos, las enfermeras y los anesthesiólogos tengan un control directo, fije metas específicas para el personal directivo del hospital, como el que cada administrador de alto nivel presencie cómo se usa la lista de verificación en una operación, o que los contadores del hospital calculen cuánto dinero se ha ahorrado hasta el momento por la prevención de complicaciones quirúrgicas costosas lograda gracias a la lista de verificación.

Usted puede fomentar el uso de la lista de verificación apelando al espíritu competitivo de las personas. Una vez que el uso de la lista esté bien establecido, puede celebrar una competencia, por ejemplo, entre los equipos de cirugía ortopédica y de cirugía vascular, para ver quién es más constante en el uso de la lista de verificación. Muestre públicamente los avances de cada equipo, para mantener la competencia, y premie al equipo ganador.

Anote varias metas específicas para su hospital, su departamento o su equipo quirúrgico.

9) Informe periódicamente al hospital sobre los avances

Es importante que el personal sepa cómo están desempeñándose usted, el hospital en su conjunto o sus respectivos departamentos con respecto a la lista de verificación. Dé a conocer los gráficos y los cuadros sobre la aplicación de la lista de verificación y los avances relativos en los espacios públicos, en su sitio web o mediante un correo electrónico enviado a todo el hospital. Las cifras pueden ser motivo de orgullo para los equipos quirúrgicos, y tales anuncios representan un elemento más de la campaña multimedial permanente que les recordará a los equipos quirúrgicos usar la lista de verificación.

Haga un calendario para actualizar al hospital sobre los avances. Elija una periodicidad: ¿cada mes?
¿Cada dos semanas?

10) Repita sus acciones

Siga recopilando los datos, estableciendo metas y anunciando públicamente los éxitos con respecto a la aplicación de la lista de verificación y a sus elementos específicos, así como los índices generales de complicaciones quirúrgicas. Con el tiempo, la lista debe convertirse en una parte de la vida cotidiana de su hospital. Siga reuniéndose con los líderes del hospital para pensar cómo puede mejorarse el uso de la lista, y pida retroalimentación de todos los niveles acerca de las dificultades que su aplicación afronta. Por último, además de anunciar públicamente los éxitos de la lista de verificación, celebre estos éxitos con un reconocimiento a las personas que hayan desempeñado un papel clave en la aplicación de la lista, u organice una celebración para el grupo o departamento que tenga la mejor aplicación o los mejores porcentajes de una cierta medida.

11) Comparta sus experiencias

Usted ha tenido algunas experiencias positivas y se ha enfrentado con algunas dificultades para el uso de la lista de verificación. Ha llegado el momento de que otros hospitales conozcan esas experiencias. Ya sea usted cirujano o administrador, enfermera o director general, ahora cuenta con una valiosa perspectiva sobre cómo aplicar y usar la lista. Al mismo tiempo que usted lee esto, muchos otros hospitales en muy diferentes entornos de todo el mundo están usando la lista, y pueden aprovechar los conocimientos que usted ha adquirido. Lo invitamos a conectarse a nuestro sitio web y entrar al foro de discusión para hacer preguntas, comentar cómo superó las dificultades o dar consejos a sus colegas de todo el mundo sobre las prácticas quirúrgicas seguras.

Si usted desea llevar un paso más allá su compromiso con la lista de verificación, puede inscribirse como hospital o tutor participante. Estos hospitales, que se han ofrecido voluntariamente para ello, son líderes en sus campos, y han estado dispuestos a llegar más lejos para enseñar a otros a usar la lista. Al inscribirse como hospital o tutor participante, otros profesionales quirúrgicos que se conecten a nuestro sitio web podrán ponerse en contacto con usted. Esta es una manera trascendente de interactuar con la comunidad quirúrgica internacional.

Preguntas que deben responder los hospitales antes de adoptar la lista de verificación

Sírvase llenar este formulario antes de usar en su hospital la lista de verificación de las prácticas quirúrgicas seguras. Eso le permitirá cerciorarse de que cuenta con el liderazgo apropiado y con la capacidad para recopilar los datos antes de empezar a usar la lista. Este documento también le proporcionará la información inicial, para compararla con los datos posteriores.

Información general

Su nombre _____
Su puesto en el hospital _____
Dirección de correo electrónico _____
Hospital _____
Localidad _____
Número de camas del hospital _____
Número de cirujanos que operan en el hospital _____
Número de profesionales de anestesia _____
Número de salas de operaciones del hospital _____

Liderazgo

¿Quién son los líderes clave de cada uno de los siguientes departamentos que podrían contribuir a que se adoptara la lista de verificación?

Anestesia _____

Enfermería _____

Cirugía _____

Administración del hospital _____

Datos iniciales

¿Cuántas operaciones se realizaron en su hospital en la última semana? _____

¿En el último mes? _____ ¿En el último año? _____

¿Actualmente se usa una lista de verificación quirúrgica en su hospital? _____

Los siguientes puntos ¿se realizan o se registran en los momentos oportunos que se señalan? Llene la primera columna basándose en su percepción actual del hospital. Después, recopile los datos durante cerca de una semana (o incluso durante un día) para llenar la segunda columna.

Antes de la inducción de anestesia	¿Considera que forma parte del proceso actual (SÍ/NO)?	Proporción (%) de veces que realmente se hace, según los datos (o anote "imposible de recopilar")
Confirmación verbal con el paciente de su identidad, la operación y su consentimiento		
El cirujano del paciente marca el sitio		
Control de seguridad de anestesia (aparatos y medicamentos)		
El oxímetro de pulso se usa en todos los casos		
Se evalúa la vía aérea y se registra la puntuación		
Antes de la incisión cutánea	¿Es parte del proceso actual (SÍ/NO)?	Proporción (%) de veces que realmente se hace (o anote "se desconoce")
Todos se presentan por nombre y función		
Confirmación verbal de paciente, el sitio y la operación inmediatamente antes de la incisión, con todos los miembros del equipo presentes (a menudo llamada "pausa")		
Mención explícita de los detalles del caso con todos los miembros del equipo presentes (duración de la operación, comorbilidades del paciente y otros aspectos críticos)		
Uso de indicadores de esterilidad		
Antes de que el paciente (y el cirujano) salgan del quirófano	¿Es parte del proceso actual (SÍ/NO)?	Proporción (%) de veces que realmente se hace (o anote "se desconoce")
Recapitulación posoperatoria formal		

Antibióticos

¿Quién se encarga de elegir y administrar los antibióticos? _____

¿Dónde se administran los antibióticos (por ejemplo, en la sala de operaciones, en el área de recepción de pacientes, en el área de hospitalización)? _____

¿Cuál es el momento previsto para administrar los antibióticos con relación al momento de inicio de la operación? _____

Comprobación de los resultados

Tome un número manejable de expedientes clínicos (50, más o menos) para revisarlos y determinar cuántos tuvieron los siguientes resultados.

Número total de expedientes clínicos que revisó usted _____

¿Cuántas infecciones de la herida quirúrgica tuvieron estos pacientes?

¿Cuántas complicaciones graves tuvieron estos pacientes? (véanse más adelante algunos ejemplos de complicaciones graves)

(Dehiscencia de la herida; accidente cerebrovascular; fracaso de injerto, prótesis o colgajo; neumonía; coma; trombosis venosa profunda; intubación imprevista; paro cardíaco que requirió reanimación cardiopulmonar; septicemia o choque séptico; embolia pulmonar; infarto del miocardio; uso prolongado de respirador; lesión grave de nervios craneales o periféricos; regreso al quirófano; insuficiencia renal aguda; hemorragia)

¿Cuál es la tasa de mortalidad quirúrgica en su hospital? _____

Investigue la tasa de infección de la herida quirúrgica de un determinado servicio durante el último período de notificación. (Omita esta pregunta y la siguiente si no se cuenta con la información.)

¿Cómo se recopila dicha información? _____

Calendario para la aplicación

Anote cuántos quirófanos o cuántos cirujanos (o ambos) planea usted que estarán usando la lista de verificación en los siguientes plazos:

Tiempo transcurrido	Quirófanos	Cirujanos
1 semana	uno	uno
1 mes		
2 meses		
4 meses		
6 meses		

Revisado por _____ Fecha _____
(persona que preparó el documento)

_____ Fecha _____
(administrador del hospital)

_____ Fecha _____
(líder de enfermería)

_____ Fecha _____
(líder de anestesiología)

_____ Fecha _____
(líder quirúrgico)

Preguntas más frecuentes

1. Mi hospital es muy grande, con muchas salas de operaciones. ¿Cómo puedo adoptar una lista de verificación en esas circunstancias?

La clave de una aplicación eficaz es empezar en pequeña escala. Comience con un solo quirófano, un solo día, y vea cómo funciona. Esto le permitirá descubrir estrategias para modificar la lista de verificación según sus necesidades, y reconocer los posibles obstáculos para la adaptación.

2. Ya hacemos todo esto. ¿Por qué tendríamos que usar una lista de verificación?

Si bien en su hospital quizá ya lleven a cabo la mayor parte de los puntos de la lista de verificación, o todos, hemos descubierto que en la mayoría de los hospitales puede mejorarse la uniformidad. La lista de verificación contribuye a lograr que se sigan los pasos importantes de seguridad en todas y cada una de las operaciones.

3. ¿Qué gano yo con esto?

Al aplicar la lista de verificación, usted puede ayudar a salvarles la vida a los pacientes y a reducir las complicaciones, estar a la vanguardia en cuanto a la seguridad quirúrgica y ser un líder en su hospital.

4. Nuestro presupuesto es muy limitado. ¿Cómo podemos aplicar la lista de verificación?

El uso de la lista de verificación requiere una asignación mínima de recursos. El principal costo financiero radica en la reproducción y distribución de la lista. Al principio, se necesita el compromiso de algunos miembros del personal, pero una vez que la lista adquiere su propio ritmo, debe sustentarse por sí sola.

5. ¿Cuánto cuesta aplicar la lista de verificación?

La lista de verificación puede descargarse de internet en forma gratuita, pero hay que destinarle recursos humanos para adoptarla en todo el hospital. Sírvase leer el material de introducción, publicado en el sitio web, para darse una idea del grado de compromiso que requiere esta empresa. Muchos de los elementos de la lista de verificación, como comprobar la identidad del paciente, no requieren dinero para aplicarse, y podrían ahorrarle al hospital miles de dólares al prevenir contratiempos quirúrgicos. Otros elementos sobre la lista, como el uso de antibióticos entre 0 y 60 minutos antes de la incisión, logran que los recursos que el hospital ya tiene se aprovechen al máximo.

6. En el quirófano ya estamos muy ocupados. ¿No es tan solo una tarea más que consume tiempo valioso?

Una vez que los equipos quirúrgicos se hayan familiarizado con la lista de verificación, requiere muy poco tiempo extra llevarla a cabo. La mayoría de los pasos ya son parte del flujo normal de trabajo, y los restantes le agregarán apenas un par de minutos al tiempo de la operación. Sin embargo, la lista de verificación también puede ahorrar tiempo, al lograr una mejor coordinación entre los equipos y aminorar los retrasos por motivos tales como conseguir equipo adicional.

7. Si bien algunos médicos se muestran entusiasmados con la lista de verificación, hay otros que no le ven utilidad a esta iniciativa. ¿Podemos usar la lista de verificación a pesar de todo?

Sí. La aplicación siempre debe empezar con los más entusiastas. Busque las "presas fáciles", aquellas personas que están interesadas en mejorar. La lista de verificación puede ser aplicada por un solo médico en los casos en los que participa, por un cierto departamento o quirófano de un hospital, o bien por todo un hospital o incluso todo un sistema. Concentre su energía en las áreas y las personas que se muestren receptivas a la idea desde el principio y, conforme se acostumbren a la lista de verificación y a sus beneficios, ellas ayudarán a difundirla entre sus compañeros.

8. Nos interesa mejorar el desempeño de nuestro hospital en algunas medidas perioperatorias que no están incluidas en la lista de verificación. ¿Cómo podemos hacerlo?

Si bien la lista de verificación pretende ser universalmente aplicable, no siempre se ajusta a la perfección a todas las instituciones. Pueden hacerse modificaciones para incluir elementos que se consideren esenciales. Sin embargo, recomendamos no hacer la lista de verificación demasiado amplia. Cuantos más elementos se le agreguen, más difícil será aplicarla de manera satisfactoria.

9. ¿Qué sentido tiene llenar el formulario “Preguntas que deben responder los hospitales antes de ADOPTAR la lista de verificación”?

Un aspecto de usar la lista de verificación en su hospital es medir cómo contribuye a mejorar la seguridad de los pacientes. Contar con los datos iniciales le permitirá comprobar más adelante cuánto se ha avanzado con respecto a los resultados y las mediciones del proceso. Recomendamos enfáticamente no solo usar la lista de verificación, sino medir cómo su aplicación cambia la manera en se practican las intervenciones quirúrgicas.

10. ¿A quién se le ocurrió la lista de verificación? ¿Por qué contiene determinados elementos?

La lista de verificación fue elaborada por un equipo internacional de expertos en cirugía, anestesia, enfermería y seguridad del paciente. Cada punto de la lista de verificación se seleccionó para volver más seguras las operaciones quirúrgicas, y todos son importantes. Para obtener información detallada sobre cada punto de la lista de verificación, consulte el documento guía en nuestro sitio web.

11. Tengo más preguntas aparte de las de esta lista. ¿Puedo comentarlas con alguien?

Actualmente, estamos estableciendo una red de tutores que han aplicado con éxito la lista de verificación. Por favor, vuelva a visitar pronto nuestro sitio web para encontrar información actualizada.