

Listado verificación seguridad quirúrgica (check-list): una necesidad aún no conocida por la enfermería

Este trabajo ha sido presentado en formato de comunicación en el I Congreso Internacional Virtual de Enfermería Ciudad de Granada "Soluciones para la prevención y mejora en la seguridad del paciente" celebrado en Mayo de 2010.

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN:

En el mundo se realizan alrededor de 230 millones de intervenciones de cirugía mayor al año. La tasa de complicaciones graves varía entre el 3 y el 16% y la tasa de mortalidad entre 0.2 y el 10%.

Las intervenciones quirúrgicas producen al menos siete millones de complicaciones incapacitantes y un millón de defunciones al año. Muchas de estas complicaciones serían evitables si se aplicara, de forma sistemática, el Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ).

Un grupo de profesionales de enfermería, pertenecientes al Bloque Quirúrgico del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, vemos la

importancia que tiene la seguridad del paciente y como el Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ) o check-list, podría mejorar los cuidados de enfermería al paciente en nuestra área, favoreciendo la reducción de las complicaciones y las defunciones por causa de intervenciones quirúrgicas. No obstante esta herramienta es desconocida aún por la gran mayoría del personal sanitario. Es necesaria la creación de estrategias que permitan la participación de los profesionales implicados así como del propio usuario para conseguir su implantación y desarrollo.

PALABRAS CLAVE:

Lista de Verificación. Enfermería de Quirófano. Cuidados intraoperatorios. Seguridad

Introducción

En el mundo se realizan alrededor de 230 millones de intervenciones de cirugía mayor al año. La tasa de complicaciones graves varía entre el 3 y el 16% y la tasa de mortalidad entre 0.2 y el 10% (1).

Las intervenciones quirúrgicas producen al menos siete millones de complicaciones incapacitantes y un millón de defunciones al año (1). Muchas de estas complicaciones serían evitables si se aplicara de forma sistemática el Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ).

El LVSQ es una herramienta a disposición de los profesionales sanitarios para mejorar la seguridad en las intervenciones quirúrgicas y minimizar los eventos adversos evitables.

La Lista de Verificación de la Seguridad Quirúrgica fue lanzada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2008 a modo de directrices recomen-

dadas para unas prácticas más seguras, y ha cosechado desde entonces el reconocimiento mundial por parte del personal de quirófano, en particular de cirujanos y anestesiólogos (2).

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (constituida por la OMS en octubre del 2004), tras consultar con cirujanos, anestesiólogos, enfermeras y otros profesionales sanitarios, identificó un conjunto de controles de seguridad que podrían realizarse en cualquier quirófano (3).

Diversos hospitales de ocho ciudades de todo el mundo han logrado demostrar que usando la LVSQ, elaborada por la OMS, durante las operaciones de cirugía mayor, se reducían un tercio la incidencia de muertes y complicaciones postoperatorias (2).

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) cuenta con tres Listados de Verificación de Seguridad Quirúrgica basados en las recomendaciones de la OMS, Ministerio de Sanidad, Consumo y Política Social y contiene todos los ítems cuyo empleo han demostrado su eficacia en la práctica. Están diseñados para que sean simples, breves y fáciles de rellenar. Uno es para cirugía mayor, otro para cirugía mayor ambulatoria y el tercero para cirugía menor, siendo éste último el que más se dis-

* Enfermeras Quirófano de Urgencias. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

** Enfermera Cuidados Críticos. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

tancia de la propuesta realizada por la OMS, ya que el riesgo inherente a las intervenciones de cirugía menor es mucho más reducido.

El coordinador del LVSQ suele ser la enfermera circulante, que será la encargada de formular las preguntas y cumplimentar las marcas en las casillas, en caso de imposibilidad puede ser cualquier otro profesional sanitario que participe en la intervención (3), no obstante tanto la enfermera como el cirujano y el anestesiólogo deben firmar a pie de página.

Los LVSQ constan de tres partes, la 1ª se cumplimenta antes de la administración de la anestesia, la 2ª antes de la incisión de la piel y la 3ª previo a que el paciente abandone el quirófano.

Para cirugía menor el listado cuenta con dos secciones; la 1ª antes de la anestesia local y la 2ª previo a que el paciente abandone la consulta, y sólo necesita ser firmado por un verificador (profesional de medicina o enfermería).

Cada uno de estos listados cuenta con un manual de uso, que consta de una introducción, un ámbito de aplicación y unas normas de funcionamiento, así como del modo de actuar en situaciones especiales.

Descripción de la situación. Resultados

Un grupo de profesionales de enfermería, pertenecientes al Bloque Quirúrgico del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, vemos la importancia que tiene la seguridad del paciente y cómo la herramienta creada, Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ) o check-list, podría mejorar los cuidados de enfermería al paciente en nuestra área, favoreciendo la reducción de las complicaciones y las defunciones por causa de intervenciones quirúrgicas.

El Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica aun no se utiliza en nuestro hospital, aunque existe la intención de ponerlo en marcha durante el presente año. Durante el último trimestre del 2009 decidimos realizar un cuestionario detectando las necesidades de formación que tienen los profesionales de enfermería que desempeñan su labor en el área quirúrgica (Anexo 1). Dicho cuestionario estaba compuesto por 27 ítems que representaban temas relacionados con el ámbito quirúrgico y que el profesional de enfermería debía marcar si sentía la necesidad de saber más acerca de

estos. Uno de los ítems de dicho cuestionario lo constituía el LVSQ. En colaboración con la Jefatura de Bloque del área quirúrgica, se difundió el cuestionario por sus diferentes áreas, que comprenden quirófanos de ginecología, cirugía ambulatoria, cirugía vascular, otorrinolaringología, dermatología, traumatología, urología, cirugía general, cirugía cardiaca y quirófano de urgencias. El cuestionario, de carácter voluntario y anónimo, fue repartido a un total de 95 profesionales de enfermería pertenecientes al área quirúrgica, 51 a quirófanos específicos y 44 al quirófano de urgencias. En esta fase inicial se fueron recogiendo los datos para introducirlos en una base de datos y analizarlos posteriormente.

Participaron rellenando el cuestionario 25 profesionales de enfermería, de ellos, 7 pertenecen a quirófanos específicos (traumatología, ginecología,...) y 18 al quirófano de urgencias donde se trabaja con todas las especialidades. Los datos recogidos muestran que únicamente 10 profesionales desean mejorar sus conocimientos y formarse sobre el Listado de Verificación Quirúrgica para mejorar la atención a los pacientes mientras que el resto no conoce aun, ni tiene inquietudes sobre el mismo. Los profesionales que si muestran interés en ampliar sus conocimientos sobre el check-list son escasos y se distribuyen por igual entre quirófanos específicos y el quirófano de urgencias.

No obstante este aparente desinterés por el LVSQ, que ha demostrado ser tan valioso, creemos que es debido a la falta de información acerca de la utilidad y aplicación del mismo y lo que este supone.

La Jefatura de Bloque Quirúrgico del Hospital Virgen de la Victoria considera imprescindible desarrollar esta herramienta básica de la seguridad del paciente en el área quirúrgica e implantarla lo antes posible, pero no sería efectiva si no aumenta el apoyo, la motivación y la colaboración de los profesionales de enfermería. Necesitan descubrir la importancia que tiene para la seguridad del paciente y mejorar así, los cuidados enfermeros prestados en el área quirúrgica.

Aplicabilidad del check-list. Soluciones aportadas

El Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica es una herramienta eficaz que necesita ser conocida e implantada en nuestro Hospital; para ello se pueden desarrollar las siguientes actuaciones:

- Creación de un equipo inicial que englobe profesionales sanitarios de distintas disciplinas clínicas (cirugía, anestesia, enfermería) que apoyen la lista de verificación. Profesionales que muestren entusiasmo por la misma y se comprometan a desarrollarla y divulgarla. Este equipo sería dinámico e iría incluyendo a profesionales que quisieran participar de forma activa. De esta manera el LVSQ se adaptaría para nuestro Hospital de forma consensuada.
- Realización de actividades formativas dirigidas a los responsables del Hospital para darles a conocer la LVSQ, haciendo hincapié en los beneficios de una menor tasa de complicaciones, así como en la posible reducción de costes. El apoyo e implicación de los diferentes responsables del Hospital es fundamental para impulsar la implantación del listado de verificación.
- Diseño de folletos informativos para los usuarios que detallen lo que es el LVSQ, su ámbito de aplicación, que aporta y lo que pretende. Un folleto que le muestre la importancia que tiene, acompañado de un cuestionario donde pueda expresar la opinión que tiene sobre el listado de verificación y su aceptación para implantarlo. La participación de los pacientes y sus familiares es básica para su desarrollo.
- Presentación del registro del LVSQ a la Comisión de Eventos Adversos Relacionados con los Cuidados, así como a las distintas Comisiones de Calidad existentes en el Hospital.
- Inclusión como objetivo para los profesionales de enfermería del Bloque Quirúrgico la correcta cumplimentación del LVSQ.
- Desarrollo de actividades formativas (acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza) sobre el LVSQ para las diferentes disciplinas clínicas (cirugía, anestesia, y enfermería) e impartidas por el equipo designado para su puesta en marcha. Esta formación deberá mostrar la utilidad del listado de verificación y los beneficios que aporta. Se desarrollaran de forma continúa hasta que se considere que se ha implantado entre todos los profesionales implicados.
- Realización de talleres prácticos específicos para los profesionales de enfermería del área quirúrgica sobre cómo utilizar el LVSQ, al ser ellos quienes

van a cumplimentarlo, con el apoyo de las distintas disciplinas existentes. Igualmente deberán estar acreditados por la Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza y desarrollados de forma continúa hasta que se considere que la totalidad de los profesionales de enfermería saben manejarla.

La implicación de los responsables del Hospital, de las distintas disciplinas existentes (cirugía, anestesia, enfermería) y el apoyo de los pacientes y sus familiares podrán hacer posible la viabilidad del proyecto. Para ello su implantación se desarrollará de forma paulatina, usándose como unidad piloto el Quirófano de Urgencias, donde mayor número de disciplinas clínicas actúa, sumándose los profesionales de enfermería poco a poco. Posteriormente se iría extendiendo su implantación al resto de quirófanos.

Se recopilarán datos de la cumplimentación del LVSQ a medida que se vaya implantando en los quirófanos, para comprobar que las normas del listado de verificación se están siguiendo. Se evaluarán de forma continua los resultados y se transmitirán a la Dirección del Hospital, a todos los profesionales implicados e incluso a los usuarios. Se podrían hacer públicos los avances, tanto en los procesos como en las mediciones de los resultados, de modo que todos fuesen testigos y partícipes de las mejoras obtenidas, demostrando lo eficaz que resulta el LVSQ para la seguridad del paciente y como favorece la reducción de las complicaciones tras una intervención quirúrgica.

Barreras detectadas durante el desarrollo

Cualquier modificación en la forma habitual de trabajar supone un gran esfuerzo por parte de todos.

La idea de emplear una lista breve pero exhaustiva es nueva para nosotros en el campo de la cirugía, por lo que los equipos quirúrgicos necesitarán cierta práctica para habituarse y aprender a usar la lista de verificación con eficacia. Además podría no ser bien acogida por los miembros del personal quirúrgico, considerándolo una imposición, una pérdida de tiempo o incluso una interrupción en el ritmo de trabajo. Estas reticencias iniciales del personal han existido en otros centros hospitalarios donde el LVSQ ya está implantado. Los resultados en estos centros fueron un éxito sin precedentes y los equipos pasaron a defender resueltamente su utilización.

El LVSQ es una herramienta multidisciplinar por lo que su desarrollo y uso no depende exclusivamente del personal de enfermería, es imprescindible la colaboración e implicación de los facultativos (cirujanos y anestesiólogos), lo que a veces puede resultar complicado. Aún así esto es necesario, ya que para conseguir la implantación y adecuada utilización del listado es básico el trabajo en equipo.

Participación paciente y familia

La participación activa del paciente y familia es fundamental, y de hecho forman parte de la estrategia para la implantación del LVSQ en la que se les hace entrega de folletos informativos que les muestra lo que es el Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica, para qué sirve y cómo se utiliza. Junto a estos se les entrega un cuestionario en el que se les pide que registren lo que piensan sobre el LVSQ y aporten sus sugerencias sobre el mismo.

Durante el desarrollo de la lista de verificación, en su primera parte, antes de ser aplicada la anestesia, existe una comunicación directa con el paciente, donde se le hace partícipe de su seguridad. Éste confirma su identidad, da a conocer a los profesionales sanitarios que lo van a atender la intervención a la que va ser sometido y el lugar de la misma. Así mismo en este momento se verifica la cumplimentación correcta de los consentimientos informados por parte del paciente tanto para la cirugía como para la anestesia.

Por último se les hace partícipe al transmitirle los resultados que se vayan obteniendo a medida que se pone en funcionamiento el listado de verificación quirúrgica, de forma que conozcan los logros conseguidos.

Líneas de investigación

Utilizar el Listado de Verificación Quirúrgica en nuestro hospital abre un campo muy amplio de líneas de investigación, tanto cuantitativa como cualitativa.

Las propuestas son varias:

Investigación cuantitativa:

- Análisis de actividades formativas desarrolladas sobre la lista de verificación quirúrgica: valorar eficacia.
- Trabajo realizado y generado por el equipo de desarrollo del listado de verificación quirúrgica.
- Evolución de la implantación del listado de verificación quirúrgica.
- Disciplinas clínicas. Poco a poco se suman a la realización de la lista de verificación.
- Deficiencias de seguridad detectados gracias al listado de verificación quirúrgica.
- Complicaciones quirúrgicas detectadas antes y después de la implantación del check-list y después. Análisis comparativo.
- ¿Ha mejorado la seguridad del paciente desde que se implantó el listado de verificación quirúrgica hasta el día de hoy?

Investigación cualitativa:

- Implantación listado de verificación quirúrgica: el paciente y la familia tiene algo que decir.
- Listado de verificación quirúrgica: los profesionales de enfermería nos cuentan sus pros y sus contras.
- Disciplinas clínicas médicas. ¿Les aporta mejoras el check-list?
- Opinión de los profesionales sanitarios ¿la lista de verificación es mejorable?
- ¿Se siente más seguro el paciente gracias al Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica?

Agradecimientos

A la Jefatura del Bloque Quirúrgico del Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga por su colaboración a la hora de facilitar la realización y difundir el cuestionario de detección de necesidades de formación.

A los profesionales de enfermería del área quirúrgica por su participación.

Bibliografía

1. Fajardo-Dolci G, Gutiérrez-Suárez J, et al. Lineamientos generales para el cuidado de la seguridad del paciente. Rev CONAMED; 2008 jul-sep; 13: 38-56
2. "Un listado de verificación de la seguridad quirúrgica reduce en una tercera parte el nº de muertes y complicaciones asociadas a cirugía" [Comunicado de prensa]. [Consultado 1 Mar 2010]. Disponible en: <http://who.int/mediacentre/news/releases2009/safesurgery>.
3. Manual de uso del listado de verificación quirúrgica. Versión 1.0. [Monografía en Internet]. Diciembre 2009. [Consultado 2 Mar 2010] Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadalpaciente>.

Anexo 1: necesidades de formación área quirúrgica

El presente cuestionario pretende detectar cuáles son las áreas, en las que el personal de enfermería del área quirúrgica, le gustaría recibir formación, información o reciclaje.

Gracias por vuestra colaboración.

Indica en los quirófanos donde trabajas:

Señala con una cruz, las actividades formativas que veas necesarias:

Riesgos laborales en quirófano	
Normas circulación quirúrgica	
Hábitat quirúrgica	
Gestión de residuos	
Seguridad del paciente (Check-list)	
Limpieza y desinfección del material	
Esterilización del material	
Acreditación profesional	
Visita prequirúrgica	
Información a familiares	
Posiciones quirúrgicas	
Traslado del paciente	
Materiales de soporte (bisturí eléctrico, calentador de sangre,...)	
Desfibrilizador	
Actuación en pacientes alérgicos al látex	
Recuperador de sangre	
Mesa de anestesia	
Procedimientos anestesia	
Medicación anestésica	
Intubación difícil	
Anestesia cardíaca	
Suturas	
Dispositivos y drenajes	
Implantes	
Recogida y envío de muestras	

Procedimientos quirúrgicos. Por ejemplo: cirugía cardíaca, cirugía laparoscópica, R.T.U., osteosíntesis,...

Añade aquellos que consideres:

Anota cualquier otro tema que creas que deba ser tratado:
