

## VERIFICACION DE CRITERIOS MINIMOS "LISTA VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LAS CIRUGIAS" A PACIENTES EN EL CENTRO NEUROQUIRUGICO.

### 1. ANTECEDENTES

Los reportes 01 y 02-2012 desarrollado por la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

### 2. ORIGEN DE LA VERIFICACION

Con la R.M N° 308-2010/MINSA, que aprueba la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía". La citada norma, dispone el uso del "Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009" en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.

La Resolución Ministerial N° 1021-2010/Minsa, aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".

El cumplimiento de ambas normas, a efecto de incrementar el cumplimiento de los estándares de calidad y la seguridad en la atención de los pacientes neurológicos en el Centro quirúrgico, viene ejecutándose a partir del segundo semestre del 2012.

### 3. TIPO DE VERIFICACION

Manual, uso de fichas impresas, de manera semanal y periódica.

### 4. ALCANCE DE LA VERIFICACION

El ámbito en la cual se realiza la verificación, es el Centro Neuroquirúrgico "Ear Karl Walker" del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, concretamente a una muestra de 112 fichas correspondientes a los meses de noviembre (58 fichas) y diciembre (54 fichas) del año 2012.

### 5. OBJETIVO

Verificar el adecuado cumplimiento de los estándares de calidad y la seguridad en la atención de pacientes en el Centro quirúrgico acorde criterios mínimos de la lista de chequeo de cirugía segura.

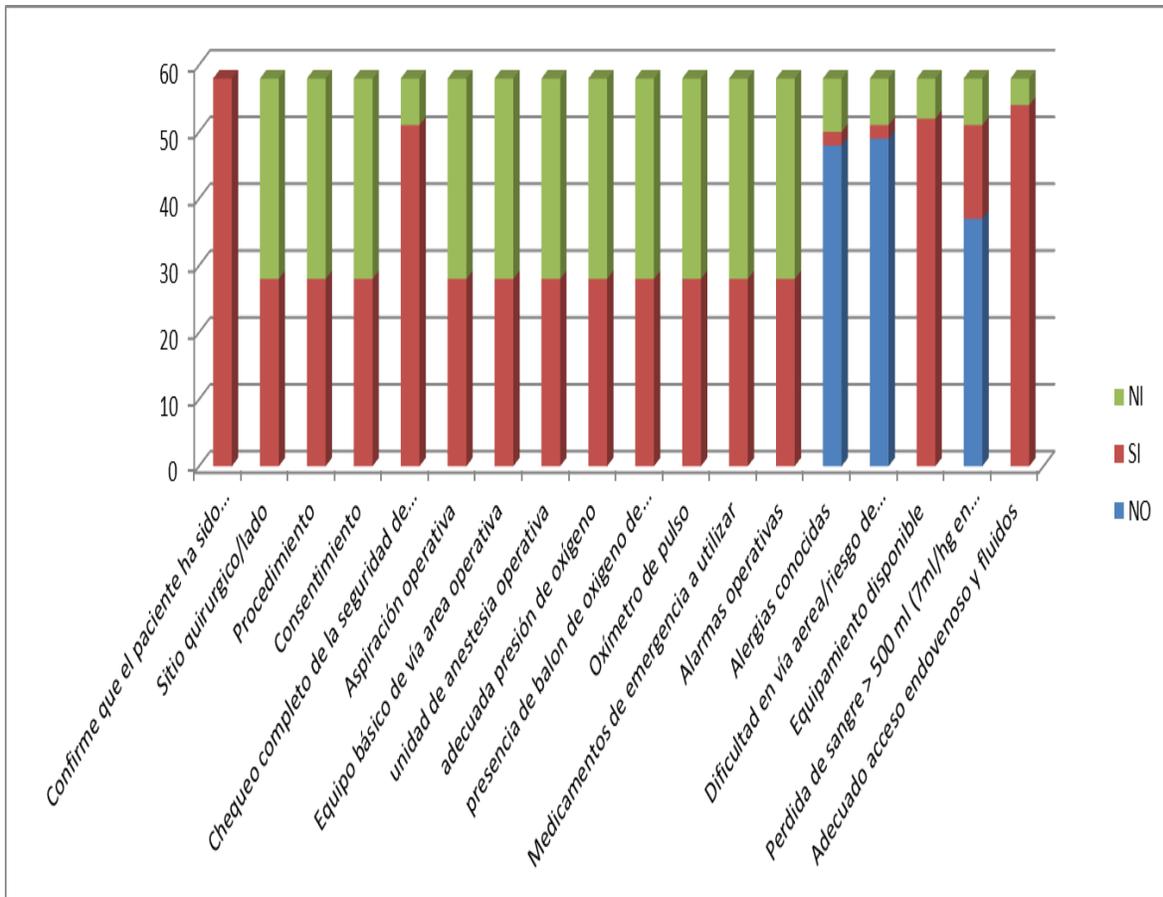
## 6. METODOLOGIA

Verificación, conteo y análisis de criterios definidos en el formato denominado como **“Criterios Mínimos de la Lista de Chequeo de Cirugía Segura”** de los pacientes operados en el Centro Quirúrgico del INCN.

**Mes noviembre 2012:**

### **RESULTADOS CRITERIOS MINIMOS DE LA LISTA DE CHEQUEO**

<b>ANTES DE INDUCCION DE ANESTESIA</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NI</b>
<b>Confirme que el paciente ha sido identificado</b>		58	
Sitio quirúrgico/lado		28	30
Procedimiento		28	30
Consentimiento		28	30
<b>Chequeo completo de la seguridad de anestesia</b>		51	7
Aspiración operativa		28	30
Equipo básico de vía aérea operativa		28	30
unidad de anestesia operativa		28	30
a adecuada presión de oxígeno		28	30
presencia de balón de oxígeno de emergencia y lleno		28	30
Oxímetro de pulso		28	30
Medicamentos de emergencia a utilizar		28	30
Alarmas operativas		28	30
<b>Alergias conocidas</b>	48	2	8
<b>Dificultad en vía aérea/riesgo de aspiración</b>	49	2	7
<b>Equipamiento disponible</b>		52	6
<b>Pérdida de sangre &gt; 500 ml (7ml/hg en niños)</b>	37	14	7
<b>Adecuado acceso endovenoso y fluidos</b>		54	4
<b>Leyenda:</b> SI: Tiene check. NO: Respuesta negativa. NI: no indica nada, en blanco.			



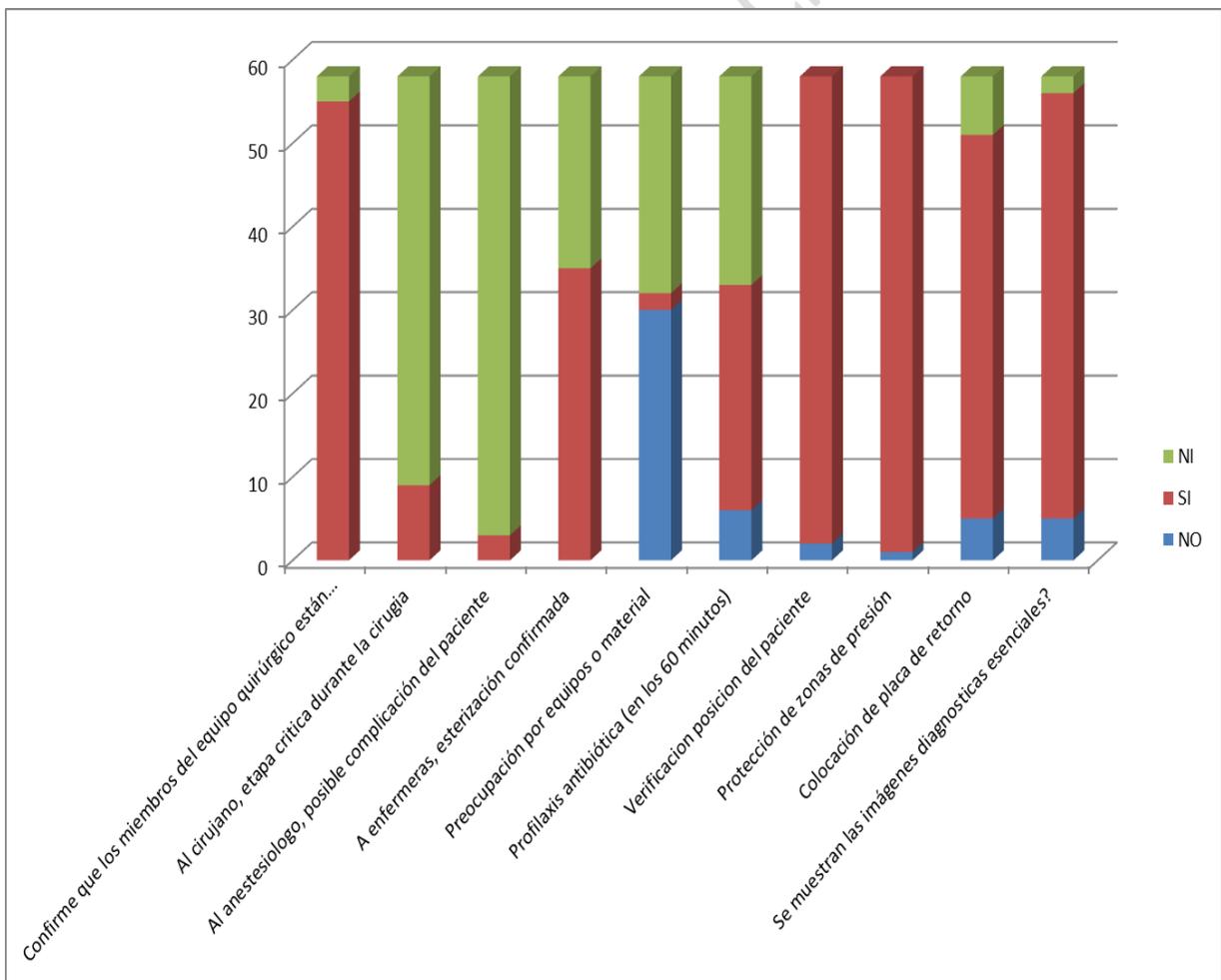
### Análisis y comentarios.-

Habiéndose revisado un total de 58 formatos de la lista de chequeo, correspondiente al mes de noviembre 2012, el resumen, expresado en los cuadros y gráficos a la vista nos permiten analizar **“que antes de la inducción de anestesia”**, el 51% de formatos observados, no han sido debidamente verificados por el personal, el servidor responsable de esa actividad no lleva a cabo un correcto y adecuado marcado de ítems con los check list. Las partes relativas a “el sitio quirúrgico o lado de la intervención”, “el procedimiento” y “consentimiento”; el personal, por lo general marca únicamente en el recuadro establecido, restándole importancia a cada uno de sus tres ítems.

Con relación al **“chequeo completo de la seguridad de anestesia”**, puede advertirse que en el 13.1% de formatos, el personal de enfermería circulante, no realizó un minucioso y completo chequeo de la seguridad de anestesia; con relación a la “aspiración operativa”, “equipo básico de vía área operativa”, “unidad de anestesia operativa”, “adecuada presión de oxígeno”, “Oxímetro de pulso”, “medicamentos de emergencia a utilizar” y “alarmas operativas”; el 51.7% de los formatos analizadas no tienen los correspondientes check list. Como en el caso anterior, el personal solo marcó el recuadro general, obviando hacerlo con minuciosidad en cada uno de los ítems, como debe ser.

## RESULTADOS CRITERIOS MINIMOS DE LA LISTA DE CHEQUEO

<b>ANTES DE INCISION</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NI</b>
Confirme que los miembros del equipo quirúrgico están presentes. Cirujano, anestesiólogo, enfermera, técnica OEM		55	3
Al cirujano, etapa crítica durante la cirugía		9	49
Al anestesiólogo, posible complicación del paciente		3	55
A enfermeras, esterilización confirmada		35	23
Preocupación por equipos o material	30	2	26
Profilaxis antibiótica (en los 60 minutos)	6	27	25
Verificación posición del paciente	2	56	
Protección de zonas de presión	1	57	
Colocación de placa de retorno	5	46	7
Se muestran las imágenes diagnosticas esenciales?	5	51	2
Legenda: <b>SI:</b> Tiene check. <b>NO:</b> Respuesta negativa. <b>NI:</b> no indica nada, en blanco.			



### Análisis y comentarios.-

En el cuadro y gráfico que antecede, se aprecia que el personal responsable del adecuado llenado de formatos, el mes de noviembre 2012, cumple con registrar el recuadro general relacionado a la **“confirmación o que si los miembros del equipo quirúrgico están presentes”** se evidencia un 94.8% de cumplimiento. Solo en un 5.2% de los formato analizados, se han observado formatos sin los correspondientes check list, es decir, la enfermera circulante no ha apuntado nada.

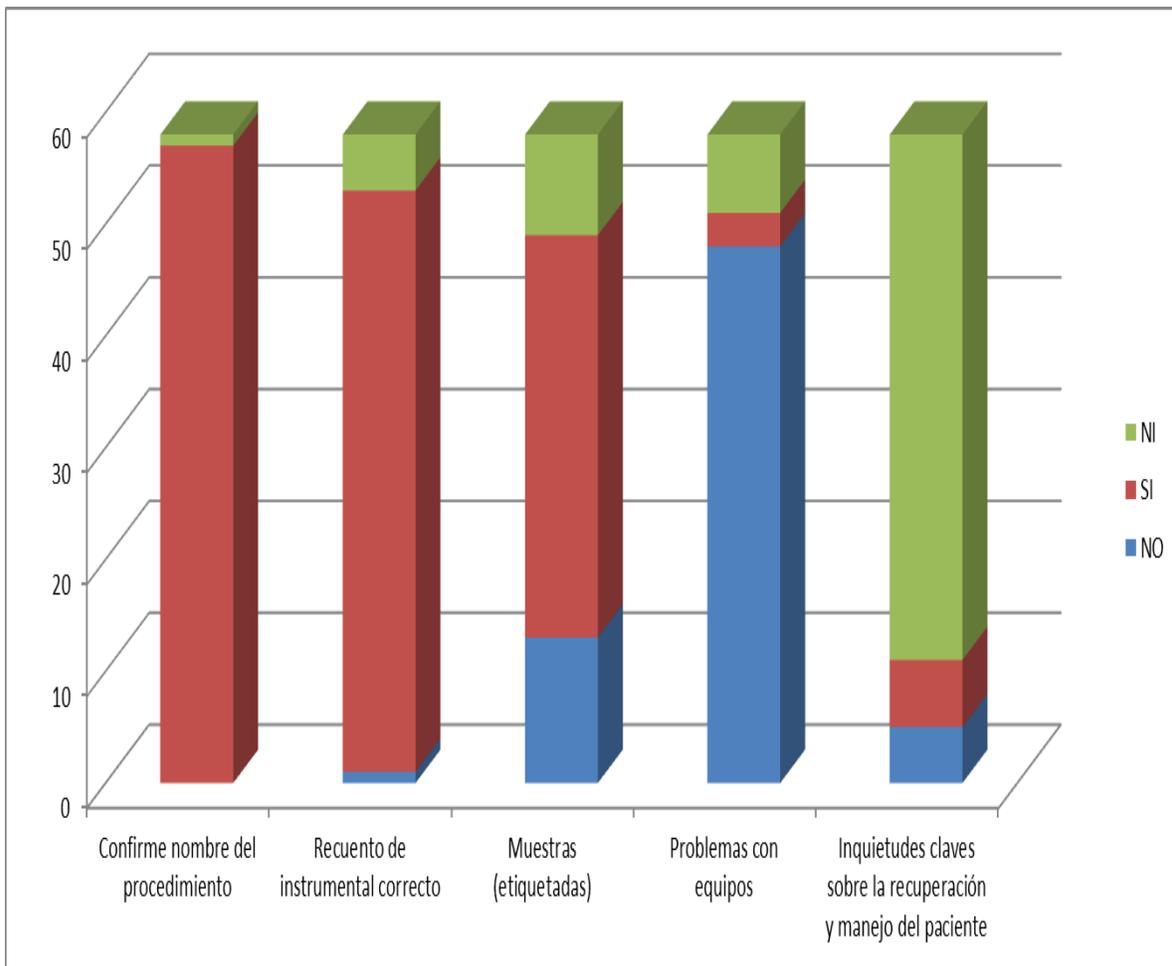
El segundo cuadro con cantidades y gráficos de la etapa II **“Antes de la Incisión”**, nos permite observar que el 84.5% y 94.8% de formatos, respectivamente, no tienen en el check list en la **“etapa crítica durante la cirugía y las posibles complicaciones del paciente”**; Es necesario saber si hubo momentos críticos durante el proceso operatorio, igual, si el paciente presentó complicaciones, ambos están relacionadas con el trabajo de los cirujanos y anestesiólogos.

Similar hecho ocurre con la “esterilización confirmada”, “preocupación por equipos” o “material y profilaxis antibiótica”; en un 39.7%, 44.8% y 43.1% de los formatos respectivamente, revisados y analizados, el personal no precisa con un check list, si hubo o no esterilización, preocupación y profilaxis.

Sin embargo, en el 51.7% de formatos de listas de chequeo, las anotaciones advierten no existir preocupación de los miembros del equipo de cirugía, por equipos o material durante el periodo operatorio.

### RESULTADOS CRITERIOS MINIMOS DE LA LISTA DE CHEQUEO

<b>ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE OPERACIONES</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NI</b>
Confirme nombre del procedimiento		57	1
Recuento de instrumental correcto	1	52	5
Muestras (etiquetadas)	13	36	9
Problemas con equipos	48	3	7
Inquietudes claves sobre la recuperación y manejo del paciente	5	6	47
Leyenda: <b>SI</b> : Tiene check. <b>NO</b> : Respuesta negativa. <b>NI</b> : no indica nada, en blanco.			



### Análisis y comentarios.-

En el gráfico y cuadro resumen correspondiente a la III parte del formato, “antes de la salida de sala de operaciones”, la revisión de un total de 58 fichas pertenecientes a pacientes atendidos el mes de noviembre 2012, **“Antes de la salida de Sala de Operaciones”**, el personal responsable del correcto llenado de formatos por cada paciente operado, no realizó los correspondientes check list.

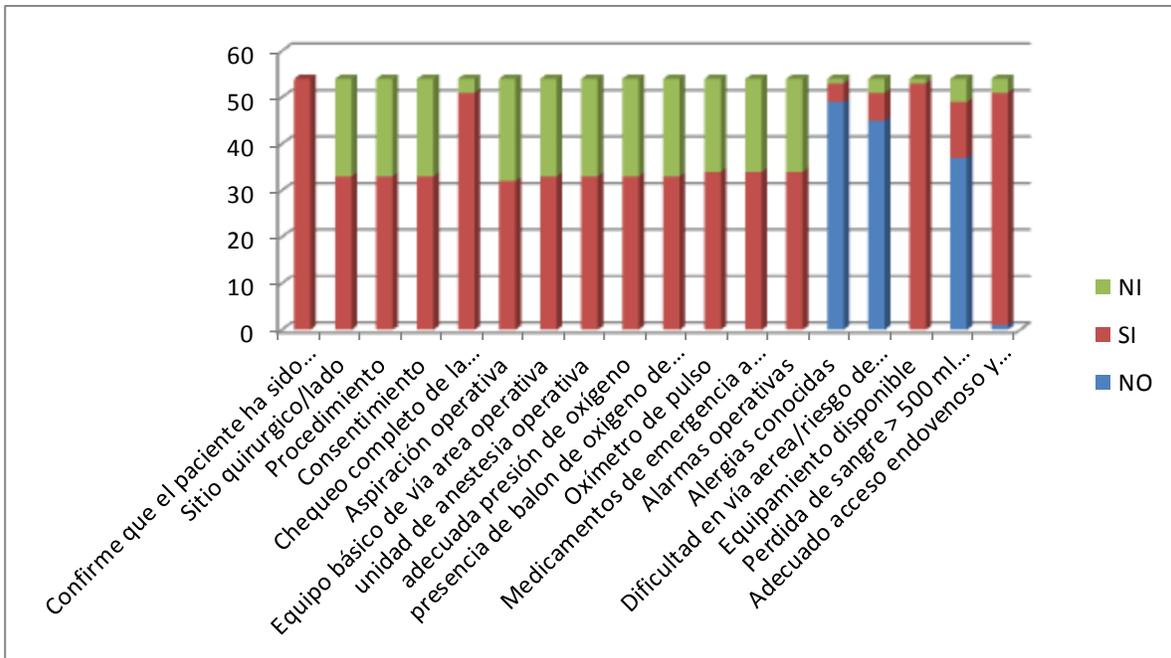
Se evidencia igual que el 81.03% de fichas están en blanco; el personal responsable, no escribió o describió las inquietudes claves sobre la recuperación y manejo del paciente.

En lo relacionado al ítem que corresponde a **“problemas con equipos”**, el 12.1% de formatos revisados no precisan, no marcan si hubo o no problemas con los equipos durante la operación; en el cuadro y gráfico en los párrafos precedentes se corrobora lo analizado.

**Mes diciembre 2012**

**RESULTADOS CRITERIOS MINIMOS LISTA DE CHEQUEO**

<b>ANTES DE INDUCCION DE ANESTESIA</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NI</b>
<b>Confirme que el paciente ha sido identificado</b>		54	
Sitio quirúrgico/lado		33	21
Procedimiento		33	21
Consentimiento		33	21
<b>Chequeo completo de la seguridad de anestesia</b>		51	3
Aspiración operativa		32	22
Equipo básico de vía área operativa		33	21
Unidad de anestesia operativa		33	21
Adecuada presión de oxígeno		33	21
Presencia de balón de oxígeno de emergencia y lleno		33	21
Oxímetro de pulso		34	20
Medicamentos de emergencia a utilizar		34	20
Alarmas operativas		34	20
<b>Alergias conocidas</b>	49	4	1
<b>Dificultad en vía aérea/riesgo de aspiración</b>	45	6	3
<b>Equipamiento disponible</b>		53	1
<b>Pérdida de sangre &gt; 500 ml (7ml/hg en niños)</b>	37	12	5
<b>Adecuado acceso endovenoso y fluidos</b>	1	50	3
Leyenda: <b>SI:</b> Tiene check. <b>NO:</b> Respuesta negativa. <b>NI:</b> no indica nada, en blanco.			



#### Análisis y comentarios.-

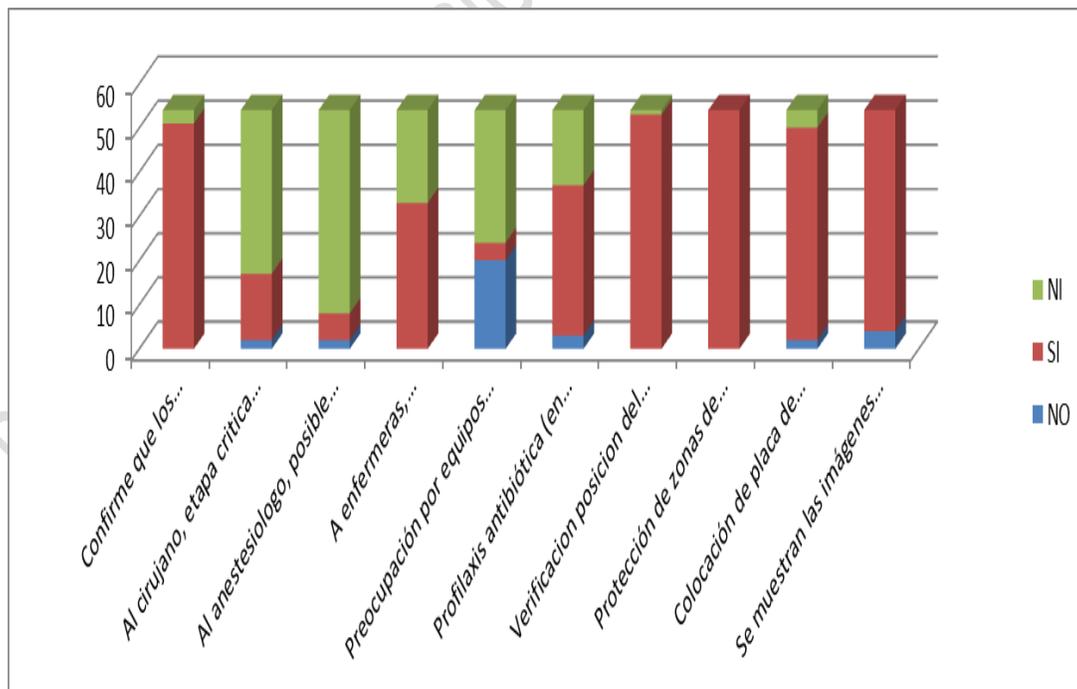
Efectuada la revisión de 54 fichas que corresponden a pacientes atendidos durante el mes de diciembre 2012, se deduce que el personal responsable, persiste en las omisiones del mes anterior; se verifica que el 38.9% de formatos no contienen ningún check en el ítem que corresponde a **“sitio quirúrgico o lado”** tampoco se aprecia algún check en los ítems denominados **“procedimiento”** y **“consentimiento”**, pues para las auditorias de caso es fundamental el conocimiento de estas informaciones.

Igual ocurre en el recuadro denominado **“chequeo de anestesia segura”**, de los formatos examinados, el 40.7%, 38.9% y 37.0% de ítems, respectivamente, no cuentan con los check list en los ítems **“aspiraciones operativas”**, **“equipo básico de vía aérea operativa”**, **“unidad de anestesia”**, **“adecuada presión de oxígeno”**, **“presencia de balón de oxígeno”**, **“Oxímetro de pulso”**, **“medicamentos de emergencia”** y **“alarmas operativas”**. Si bien la enfermera instrumentista la encargada de hacer anotaciones en los recuadros generales de cada formato, es obligatorio que haga igual en cada uno de los ítems.

### RESULTADOS CRITERIOS MINIMOS DE LA LISTA DE CHEQUEO

<b>ANTES DE INCISION</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NI</b>
Confirme que los miembros del equipo quirúrgico están presentes. Cirujano, anesthesiologo, enfermera, técnica OEM		51	3
Al cirujano, etapa crítica durante la cirugía	2	15	37
Al anesthesiologo, posible complicación del paciente	2	6	46
A enfermeras, esterilización confirmada		33	21
Preocupación por equipos o material	20	4	30
Profilaxis antibiótica (en los 60 minutos)	3	34	17
Verificación posición del paciente		53	1
Protección de zonas de presión		54	
Colocación de placa de retomo	2	48	4
Se muestran las imágenes diagnosticas esenciales?	4	50	4

Leyenda: **SI**: Tiene check. **NO**: Respuesta negativa. **NI**: no indica nada, en blanco.



### **Análisis y comentarios.-**

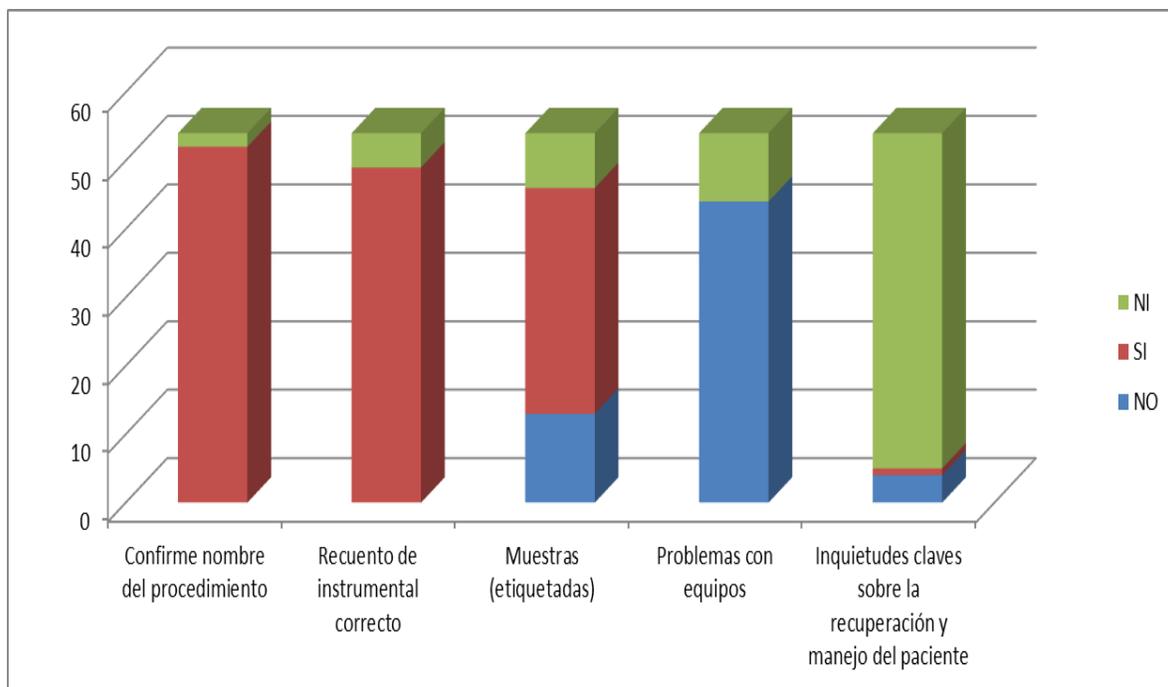
La información relevante “antes de la incisión”, que corresponde a 54 pacientes intervenidos en el centro quirúrgico del INCN, expresa una tendencia persistente, el 68.5% de formatos no consignan ninguna información relacionada a la “etapa crítica durante la cirugía”. En un 85.2 % de formatos revisados, no se consignan información del anestesiólogo sobre “posibles complicaciones del paciente”.

Igual ocurre en la parte que corresponde al “personal de enfermería”, el 55.6% de formatos revisados obvian datos relacionados a su “preocupación por los equipos o materiales”. La responsable del correcto y adecuado llenado de los formatos, cumple esta función de manera incompleta. Similar a lo relatado, en el 38.9% de los formatos evaluados, no existen los check list relacionados a la “confirmación de las esterilizaciones”.

### **CRITERIOS MINIMOS DE LA LISTA DE CHEQUEO**

<b>ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE OPERACIONES</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NI</b>
Confirme nombre del procedimiento		52	2
Recuento de instrumental correcto		49	5
Muestras (etiquetadas)	13	33	8
Problemas con equipos	44		10
Inquietudes claves sobre la recuperación y manejo del paciente	4	1	49

Leyenda: **SI**: Tiene check. **NO**: Respuesta negativa. **NI**: no indica nada, en blanco.



#### **Análisis y comentarios.-**

De la revisión manual y análisis de los resultados, la lista de chequeo del mes de diciembre 2012 en la parte III, el gráfico tiene similar comportamiento al mes anterior. El personal responsable, en el 90.7% de formatos, no consigna inquietudes claves sobre la recuperación y manejo del paciente, en un solo formato se evidencia por escrito recomendaciones para el recién operado, significado apenas el 1.9% del total de formatos con el check respectivo, con relación a todos los pacientes atendidos ese mes.

Durante el proceso de revisión manual de formatos, advertimos algo importante, en 96.3% de formatos de la lista de chequeo, se confirma adecuadamente el nombre del procedimiento, no ocurría eso con anterioridad. Es decir, en el servicio acogieron las recomendaciones contenidas en el informe de julio 2012.

#### **7. CONCLUSIONES:**

- Se evidencia que la aplicación de formatos y su relleno intervienen diferentes personas al mismo tiempo.
- La Jefatura de CNQ no tiene establecido criterios uniformes para el relleno de formatos de carácter obligatorio, la consignación de fechas: día, mes, año, escritura legible, estampado de sellos de los profesionales.
- El personal responsable no realiza los check correspondientes en cada uno de los ítems contenidos en la Lista de chequeo de Cirugía Segura.
- Se verificó en noviembre 2012, de un total 58 formatos recepcionados y revisados, en 49 de ellos (84.5%) los cirujanos no consignan check, dato o información alguna; el

mismo mes, los anestesiólogos, de 58 formatos revisados, en 55 ellos (94.8%), tampoco consignan check, dato o información relacionada a su especialidad.

- El mes de noviembre 2012, de 58 formatos recibidos y examinados, 47 de ellos (81.03%), no consignan las inquietudes claves para los pacientes. En diciembre del mismo año, de 54 formatos recibidos y examinados, en 49 de ellos (90.7%) no se consignan inquietudes claves para los pacientes.
- Se verificó en diciembre 2012, de 54 formatos recibidos y revisados, 37 de estos (68.5%) no consignan check, dato o información del cirujano. El mismo mes, de 54 formatos revisados, solo en 46 (85.2%) se consignan dato, check o información del anestesiólogo.
- El personal responsable, el mes de noviembre 2012 solo consignó información en 23 formatos, 39.7%; el mes de diciembre solo consignó información en 21 formatos, 38.9%, respectivamente, en las partes relacionadas a “esterilización confirmada” y “preocupación por equipo o material”
- El personal encargado del correcto llenado de formatos, no escribe inquietud o recomendación alguna con relación a la recuperación de los pacientes en el recuadro final de la hoja, pues cuenta con suficiente espacio para hacerlo.

#### **8. RECOMENDACIONES:**

1. Exigir observancia y meticulosidad al personal encargado de chequeo de la lista de cirugía segura al momento de consignar la información auditable.
2. Nombrar con documento al profesional responsable, encargado de la verificación y correcto llenado del formato denominado Criterios Mínimos de la Lista de Chequeo de Cirugía Segura.
3. Cumplir con las anotaciones referidas a las inquietudes claves sobre la recuperación y manejo del paciente, por ser criterio auditable.
4. Cumplir con las anotaciones referidas al cirujano y anestesiólogo, por ser criterio auditable.
5. Implementar hoja de propuesta adjunta con Criterios Mínimos de la LCHCS.

Es cuanto se informa para los fines consiguientes. Se adjunta anexos.