


 <b>SERVICIO SALUD AYSÉN</b> <b>HOSPITAL REGIONAL</b> <b>COYHAIQUE</b>	<b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN</b> <b>EVENTOS ADVERSOS</b> <b>ASOCIADOS A PROCESOS</b> <b>QUIRÚRGICOS</b>	<b>Código:</b>
		<b>Edición: 04</b>
		<b>Fecha inicio</b> <b>Vigencia:</b> <b>23/01/2023</b>
		<b>Páginas: 1 - 9</b>
	<b>DEPARTAMENTO QUIRURGICO</b>  <b>DEPENDIENTE: SDM</b>	<b>Vigencia: 5 años</b>

# PROTOCOLO DE PREVENCIÓN EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A PROCESOS QUIRÚRGICOS.

ELABORACIÓN/ ACTUALIZACIÓN	REVISION	VISACION	APROBACION
Sandra Gálvez	Jaime Zamarín	Paulina Arriagada	Jaime López
	Jefe Cirugía		
firma	firma	firma y timbre	firma y timbre
16/01/2023	23/01/2023	23/01/2023	23/01/2023



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

## **1. INDICE:**

<b>TITULO</b>	<b>Nº página</b>
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones de las Actividades del Proceso	5
Referencias Bibliográficas	8
Evaluación	8
Indicadores	8
Anexos/ Pautas de Supervisión	9



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

## **2. INTRODUCCIÓN:**

La OMS ha elaborado un conjunto de directrices sobre seguridad en la atención quirúrgica, que se deben evaluar de manera sistemática, como: evaluación preoperatoria del paciente, intervención quirúrgica a través de la implementación de la lista de chequeo quirúrgica, la que permite reforzar las prácticas seguras reconocidas y fomenta una mejor comunicación y trabajo en equipo entre las disciplinas clínicas que participan en el proceso quirúrgico; y preparación de los cuidados postoperatorios adecuados con el fin de mitigar los riesgos de estas tres etapas de la cirugía.

## **3. OBJETIVOS:**

- Prevenir eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos, a través de la implementación de medidas preventivas estandarizadas en la etapa preoperatoria e intraoperatoria.
- Implementar buenas prácticas asistenciales que favorezcan la creación de una cultura institucional en lo que se refiere a la prevención de eventos adversos/incidentes en el proceso preoperatorio y en el acto quirúrgico.

## **4. RESPONSABLES:**

<b>RESPONSABLE</b>	<b>FUNCION</b>
Jefe de Pabellón, Jefes Servicios Quirúrgicos.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Difundir el Protocolo al interior de su Unidad.</li><li>• Velar por el cumplimiento del Protocolo.</li><li>• Supervisar la aplicación de las medidas preventivas de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos según ámbito de aplicación.</li></ul>
Profesionales supervisores servicios quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Difundir el protocolo al interior de su unidad.</li><li>• Supervisar la aplicación de las medidas preventivas de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos según ámbito de aplicación.</li></ul>
Enfermera Supervisora Pabellón	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación mensual del cumplimiento de la aplicación del indicador seleccionado e ingreso de las mediciones al SIS-Q.</li></ul>
Cirujanos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer y cumplir el protocolo.</li><li>• Velar por el cumplimiento de las medidas de prevención asociadas a procedimientos quirúrgicos.</li><li>• Realizar el ingreso médico, con los estándares mínimos definidos en este protocolo, en todo paciente que va a ser sometido a un procedimiento quirúrgico.</li><li>• Velar por la cabal aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en cada cirugía de acuerdo al protocolo.</li></ul>
Funcionario designado aplica la lista de chequeo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar la lista de chequeo quirúrgica, ante la solicitud del cirujano, realizando las preguntas en el orden definido y usando la pauta del protocolo.</li><li>• Realizar los registros correspondientes en la pauta.</li></ul>



Funcionarios de Pabellón, servicios quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer y cumplir el Protocolo.</li><li>• Cumplir con las tareas específicas que se les encomiende relativas a la aplicación del protocolo.</li></ul>
---	---

## **5. ALCANCE:**

- Las medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos deben ser aplicadas a todo paciente ambulatorio u hospitalizado que va a ser sometido a cualquier intervención quirúrgica mayor, tanto en la etapa pre-quirúrgica, quirúrgica y post-quirúrgica, con el fin de prevenir eventos asociados a:
  - Cirugía en paciente equivocado
  - Cirugía del lado equivocado
  - Error del tipo cirugía
  - Cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico.

## **6. EXCEPCIONES:** Urgencia con riesgo vital.

## **7. TERMINOLOGÍA:**

**Preparación pre operatoria:** conjunto de actividades realizadas al paciente previo al acto quirúrgico, destinadas a prevenir posibles complicaciones o eventos adversos.

**Lista de chequeo quirúrgica:** La Lista de Chequeo Quirúrgica es la verificación por parte del equipo quirúrgico, un momento antes de la inducción anestésica y de la incisión, y posteriormente antes de que el paciente salga del quirófano, del cumplimiento de un conjunto de controles de seguridad recomendados.

La Lista de Chequeo Quirúrgica (anexo) divide la intervención en tres fases, cada una de las cuales se corresponde con un periodo de tiempo específico del flujo normal del procedimiento:

- **Entrada:** el período previo a la inducción anestésica
- **Pausa quirúrgica:** el período después de la inducción y antes de la incisión quirúrgica
- **Salida:** el periodo durante o inmediatamente después de cerrar la herida.

**ETE:** Enfermedad tromboembólica.



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

## **8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:**

A fin de prevenir los eventos adversos quirúrgicos se establecen las siguientes medidas:

### **8.1. Medidas de Prevención en etapa pre-operatoria realizada en las unidades clínicas previo traslado pabellón quirúrgico:**

- Educación Pre quirúrgica en pacientes de cirugías electivas en el momento que el paciente es agendado para cirugía por Departamento quirúrgico.
- Visita pre anestésica de acuerdo a lo establecido en protocolo institucional vigente.
- Se efectuará ingreso médico preoperatorio a todo paciente que ingrese al establecimiento para ser intervenido quirúrgicamente, quedando registro del ingreso e indicaciones médicas en ficha clínica, consignando y chequeando como mínimo:
  - Consentimiento informado.
  - Categorización de riesgo tromboembólico e indicación farmacológica si corresponde.
  - Antibioprolifaxis quirúrgica.
  - Marcación sitio quirúrgico si corresponde.
- Instalación de brazaletes identificación de acuerdo a lo establecido en protocolo institucional.
- Preparación pre quirúrgica de la piel.

### **8.2. Medidas de Prevención en Pabellón Quirúrgico:**

#### **8.2.1. Verificación previa a la inducción anestésica entrada:**

La **ENTRADA** ha de completarse antes de la inducción anestésica. Requiere como mínimo de la presencia del anestesiólogo/a y del personal de enfermería, siendo aconsejable que esté también el cirujano. El asistente puede completar esta sección de una vez o de forma secuencial, dependiendo de los flujos para la preparación de la anestesia.

#### **a) Con el paciente:**

- Identidad: El nombre y apellidos se confirman verbalmente y también verificando la información contenida en el brazaletes de identificación.
- Cirugía a realizar: Se confirma verbalmente el tipo de intervención, el sitio operatorio y el lado en que se realizará la cirugía (si aplica). Al mismo tiempo debe verificar que el sitio quirúrgico se encuentre debidamente marcado si corresponde a lateralidad.
- Consentimiento informado: Esta información se debe verificar en la ficha clínica.

En el caso de pacientes incapacitados o niños, la confirmación de estos puntos será realizada por el equipo quirúrgico.



**b) Con el anestesista:**

- Se confirma que se ha verificado la seguridad en la anestesia, entendido como: revisión y funcionamiento de la máquina, disponibilidad de fármacos y fácil acceso a ellos, consignación de la evaluación preanestésica.
- Se confirma que se ha colocado un pulso-oxímetro que funciona correctamente.
- Se confirma que ha evaluado la existencia o no de una vía aérea difícil y ha verificado el potencial riesgo de aspiración de contenido gástrico. De ser esta confirmación positiva, se verificará la existencia de todos los implementos para el manejo de la vía aérea.
- Se confirma la evaluación de la existencia de alergias en el paciente.
- Se confirma que se ha estimado el potencial riesgo de pérdida de volumen sanguíneo del paciente y específicamente si el paciente corre el riesgo de perder más de 500 ml de sangre y más de 7ml/kg en niños en la operación.

**8.2.2.Verificación antes de la incisión cutánea. Pausa quirúrgica:**

La “**PAUSA QUIRÚRGICA**” es una pausa momentánea que se toma el equipo justo antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales.

**a) Con el equipo del pabellón:**

- Confirmar que todos los miembros del equipo estén presentes. Los que ya se conozcan pueden confirmar que todos se conocen, pero los nuevos miembros, entre ellos los estudiantes y otro tipo de personal, deben presentarse personalmente.
- Se solicita a cirujano que confirme la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento, en presencia de todo el equipo quirúrgico.

**b) Prevención de Sucesos Críticos:**

- Se pregunta al cirujano por posibles pasos críticos e inesperados: estimación de la duración de la intervención, estimación de las pérdidas hemáticas, consideración de algún paso crítico desde su punto de vista.
- Se pregunta al anestesista si tiene alguna situación de riesgo a considerar.
- Se consulta al equipo de enfermería si ha verificado los indicadores que comprueban la esterilidad de las cajas de instrumental quirúrgico e insumos, si están correctos los aspectos del material, si los equipos están funcionando y por la disponibilidad de equipamiento e insumos especiales requeridos por el cirujano. Cualquier discrepancia entre los resultados esperados y los resultados reales de los indicadores de esterilidad deberá comunicarse a los miembros del equipo y solucionarse antes de la incisión.



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

- Se verifica si se ha administrado la profilaxis antimicrobiana en los últimos 60 minutos. El responsable de esta administración, que suele ser el anestesista, debe confirmarlo verbalmente. Si no se hubieran administrado antibióticos profilácticos, deben administrarse en ese momento, antes de la incisión.
- Se verifica la visualización de las imágenes diagnósticas radiológicas esenciales. Si la imagen no es relevante para la cirugía, o no se dispone, se marca la casilla de "No procede".

Llegados a este punto la Pausa quirúrgica se ha completado, y el equipo puede proceder con la intervención.

**8.2.3. Antes de que el paciente salga del quirófano. Salida:**

- La **SALIDA** ha de cumplirse idealmente durante la preparación final de la herida y antes de que el cirujano/a abandone el quirófano.
- Se deberán revisar los eventos intraoperatorios importantes, en particular aquellos que podrían no ser fácilmente evidentes para el resto de miembros del equipo, el plan postoperatorio y confirmar el etiquetado de las biopsias y el recuento de gasas, compresas e instrumental. Cada casilla se chequea únicamente después de que cada una de las personas revisa en voz alta todas las partes de su control de Salida.

**a) El asistente confirma verbalmente con el equipo del pabellón:**

- Que las muestras obtenidas durante la cirugía estén debidamente rotuladas y hayan sido almacenadas. Si en la intervención no se realiza toma de muestra se marcará "no procede".
- Si durante la cirugía se presentó algún problema con el material, equipos o insumos utilizados. Si es así se debe dejar registro al reverso de la lista de verificación y notificar al jefe de pabellón, de modo de prevenir y resolver incidentes en intervenciones posteriores en los que se use de nuevo este equipo.

**b) Con el cirujano y anestesista:**

- Cirujano: El nombre del procedimiento realizado, a veces puede haberse cambiado o ampliado, dependiendo de los hallazgos intraoperatorios o las dificultades técnicas.
- Antes de cerrar los planos el cirujano debe verificar con la arsenalera el recuento completo de instrumentos, gasas, compresas y agujas.
- Se verifica que el anestesista y/o cirujano revisen las preocupaciones claves que guardan relación con la recuperación, el manejo postoperatorio y el destino del paciente (recuperación, servicio clínico, UPC).
- y que se registren las indicaciones en la ficha clínica y si corresponde la prevención de enfermedad tromboembólica.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Datos y cifras: 10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica.  
[http://www.who.int/features/factfiles/safe\\_surgery/facts/es/index2.html](http://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/facts/es/index2.html).
- Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad del paciente. Alianza Mundial para una atención Segura.

## 10. EVALUACIÓN:

**METODOLOGIA:** La evaluación se realizará mediante indicadores basado en proporciones.

- Método muestreo: Probabilístico aleatorio
- Periodicidad: de la evaluación: mensual
- Tamaño de la muestra: Se obtendrá una muestra estándar para el año considerando el escenario N° 2 de la calculadora muestral de SISQ. Se aplica un umbral de 85% y un margen error 0.05. El número obtenido se dividirá por los 12 meses obteniéndose una muestra estándar mensual de 16 casos.
- Captura de datos: Se aleatoriza día hábil a evaluar (4 veces mes). Esos días se revisarán en la sala de recuperación, las fichas de los pacientes que se van operando en el día, verificando la aplicación de la lista de chequeo

**RESPONSABLE:** Enfermera Supervisora

## 11. INDICADORES:

<b>FORMULACION DEL INDICADOR</b>	
Nombre del Indicador	% de pacientes con lista verificación cirugía segura aplicada
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura antes, durante y después de la intervención quirúrgica, a los pacientes intervenidos quirúrgicamente. Existe evidencia, que cerca de la mitad de los eventos adversos en pacientes hospitalizados están relacionados con los procesos quirúrgicos. Esta lista de chequeo es un instrumento comprobado por la OMS para prevenir la ocurrencia de estos.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes operados con lista verificación cirugía segura aplicada según requisitos del protocolo}}{\text{Nº total de pacientes operados que son evaluados en el periodo}} \times 100$
Población	Pacientes sometidos a intervención quirúrgica mayor
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Ficha clínica Formulario Lista de verificación cirugía segura
Umbral de cumplimiento	≥ 85%
Comentarios	Referencia bibliográfica: <a href="http://www.siscalidad.cl">www.siscalidad.cl</a> : cálculo tamaño muestra y aleatorización

## 12. ANEXOS: Anexo N° 1: Lista de Verificación Cirugía Segura



<p align="center"><b>ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA</b></p> <p align="center"><b>ENTRADA</b></p>	<p align="center"><b>ANTES DE LA INCISIÓN DE LA PIEL</b></p> <p align="center"><b>PAUSA QUIRÚRGICA</b></p>	<p align="center"><b>ANTES QUE EL PACIENTE ABANDONE EL QUIRÓFANO</b></p> <p align="center"><b>SALIDA</b></p>
<p><b>1.- Asistente pregunta al paciente</b></p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es su nombre y fecha de nacimiento?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿En qué lugar de su cuerpo será intervenido?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué procedimiento le será efectuado?</p> <p><input type="checkbox"/> Verifica en ficha existencia de consentimiento informado</p> <p><b>2.- Asistente verifica localización quirúrgica:</b></p> <p><input type="checkbox"/> ¿Se encuentra marcada?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No corresponde</p> <p><b>3.- Asistente verifica seguridad en la anestesia:</b></p> <p>Pregunta a anestesiista</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Está revisada y funcionando la máquina de anestesia?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Están los fármacos disponibles y al alcance de ser usados?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Tiene el paciente realizada evaluación preanestésica?</p> <p><b>4.- Asistente verifica si oxímetro de pulso</b></p> <p><input type="checkbox"/> ¿Está instalado y funcionando?</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><b>5.- Asistente pregunta a anestesiista:</b></p> <p>a) <input type="checkbox"/> ¿Existen alergias conocidas?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Dificultad en la vía aérea o condiciones de riesgo de aspiración</p> <p>b) <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, hay equipos y ayuda disponible</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Riesgo pérdida hemática &gt; a 500 ml (7ml/Kg peso en niños)</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, hay vías venosas instaladas para su manejo</p> <p><b>Asistente:</b> _____</p>	<p><b>1.- Asistente pregunta a todos los miembros del equipo y presentes en pabellón. Se presentan con nombre y función:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Realizado</p> <p><b>2.- Asistente pregunta a cirujano que confirme verbalmente:</b></p> <p><input type="checkbox"/> ¿Quién es el paciente?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es el sitio quirúrgico a intervenir?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Qué procedimiento se efectuará?</p> <p><b>3.- Asistente genera diálogo para prevenir sucesos críticos:</b></p> <p>a) Al Cirujano por posibles pasos críticos o inesperados</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuánto estima durará la intervención?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿En cuánto estima las pérdidas hemáticas?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Hay algún paso crítico a considerar de su punto de vista?</p> <p>b) Al anestesiista, tiene el paciente:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Tiene alguna condición de riesgo a considerar?</p> <p>c) Al equipo de Enfermería:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Están los indicadores que aprueban esterilización?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Están correctos los aspectos del material?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Están los equipos funcionando?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Alguna preocupación de su punto de vista?</p> <p><b>4.- Verifica administración profilaxis antibiótica en los últimos 60`</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No aplica</p> <p><b>5.- ¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No procede</p> <p><b>Asistente:</b> _____</p>	<p><b>1.- Asistente confirma verbalmente con el equipo:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Nombre del procedimiento realizado al paciente</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Está correcto el conteo compresas, agujas e instrumental?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Están etiquetadas e identificadas las muestras biológicas?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Existe algún problema a abordar en relación con los Materiales, equipos e insumos?</p> <p><b>2.- Asistente pregunta a cirujano y anestesiista:</b></p> <p>a) <input type="checkbox"/> ¿ Hay preocupaciones claves para la recuperación y Manejo del paciente?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí.</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Tiene prevención de enfermedad tromboembólica?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, registrado en ficha clínica junto a indicaciones.</p> <p>b) <input type="checkbox"/> ¿A dónde irá el paciente?.</p> <p><input type="checkbox"/> Recuperación - Sala</p> <p><input type="checkbox"/> Recuperación - Domicilio</p> <p><input type="checkbox"/> UPC</p> <p>Nombre del Paciente: _____</p> <p>Ficha Clínica: _____</p> <p>Fecha: _____</p> <p><b>Asistente:</b> _____</p>