



**FORTALECIMIENTO DE LA
ESTRATEGIA "CIRUGÍA
LIMPIA ES UNA CIRUGÍA
SEGURA"**

LIC. ANGELA TORRES GONZALES

ENFERMERA ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO

INTRODUCCION

- LA ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CREÓ LA INICIATIVA LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS COMO PARTE DE LOS ESFUERZOS DE LA (OMS) POR REDUCIR EN TODO EL MUNDO EL NÚMERO DE MUERTES DE ORIGEN QUIRÚRGICO. LA INICIATIVA PRETENDE APROVECHAR EL COMPROMISO POLÍTICO Y LA VOLUNTAD CLÍNICA PARA ABORDAR CUESTIONES DE SEGURIDAD IMPORTANTES, COMO LAS PRÁCTICAS INADECUADAS DE SEGURIDAD DE LA ANESTESIA, LAS INFECCIONES QUIRÚRGICAS EVITABLES Y LA COMUNICACIÓN DEFICIENTE ENTRE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO. SE HA COMPROBADO QUE ESTOS PROBLEMAS SON HABITUALES, POTENCIALMENTE MORTALES Y PREVENIBLES EN TODOS LOS PAÍSES Y ENTORNOS.



INTRODUCCION

- PARA AYUDAR A LOS EQUIPOS QUIRÚRGICOS A REDUCIR EL NÚMERO DE SUCESOS DE ESTE TIPO, LA ALIANZA, CON EL ASESORAMIENTO DE EXPERTOS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PACIENTES DE TODO EL MUNDO, HA IDENTIFICADO UNA SERIE DE CONTROLES DE SEGURIDAD QUE PODRÍAN LLEVARSE A CABO EN CUALQUIER QUIRÓFANO.
- EL RESULTADO HA SIDO LA LISTA OMS DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA QUE TIENE COMO OBJETIVO REFORZAR LAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD YA ACEPTADAS Y FOMENTAR LA COMUNICACIÓN Y EL TRABAJO EN EQUIPO ENTRE LAS DISTINTAS DISCIPLINAS CLÍNICAS.
- LA LISTA DE VERIFICACIÓN ESTÁ PENSADA COMO HERRAMIENTA PARA LOS PROFESIONALES CLÍNICOS INTERESADOS EN MEJORAR LA SEGURIDAD DE SUS OPERACIONES Y REDUCIR EL NÚMERO DE COMPLICACIONES Y DE MUERTES QUIRÚRGICAS EVITABLES



LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

FINALIDAD.-



LOS EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN SALA DE OPERACIONES Y RECUPERACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

- OBJETIVO.-

- ESTANDARIZAR EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LVSC EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

AMBITO DE APLICACIÓN.-

GUÍA TÉCNICA RM N°1021/
MINSA



IMPLEMENTACION DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

- PARA RESPONDER AL SEGUNDO RETO MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE “LA CIRUGIA SEGURA SALVA VIDAS”, NUESTRO PAÍS MEDIANTE RM N° 308-2010/MINSA APRUEBA LA LVSC, PARA SER IMPLEMENTADA EN TODOS LOS SERVICIOS DE SALUD. POR LO QUE SE PROPONE ETAPAS:
- **PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN**
- **OPERATIVIZACION DEL USO DE LA LVSC**
- **EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LISTA**
- **SOSTENIBILIDAD**

CONSIDERACIONES GENERALES: DEFINICIONES OPERATIVAS

PAUSA QUIRURGICA.-

Es una pausa momentánea que se toma el equipo quirúrgico antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales.

BARRERA DE SEGURIDAD.-

Son restricciones administrativas o técnicas que pueden detener la falla activa o absorber su efecto y evitar el daño o la producción del error

CONSIDERACIONES GENERALES: DEFINICIONES OPERATIVAS

ESTRATEGIA DE CIRUGIA LIMPIA.-

Incluye el lavado o higiene correcta de manos, uso apropiado de antibióticos, preparación de la piel, cuidado de la herida.

ESTRATEGIA DE ANESTESIA SEGURA.-

presencia de un anestesiólogo entrenado, Pulsioximetria disponible, monitorización de la frecuencia cardiaca, presión sanguínea y temperatura.

CONSIDERACIONES GENERALES: DEFINICIONES OPERATIVAS

ESTRATEGIA DE PROFESIONALES SEGUROS

presencia de personal entrenado, asegura al paciente correcto y el lado correcto de la cirugía, mecanismos de control del dolor, aplica el consentimiento informado, evalúa diariamente a los pacientes

REQUERIMIENTOS BASICOS

- CONTAR CON UN EQUIPO CONDUCTOR DESIGNADO A TRAVÉS DE UNA RESOLUCIÓN AUTORITATIVA DEL HOSPITAL
- ENTORNO Y RECURSOS QUIRÚRGICOS ADECUADOS
- IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE CIRUGÍA LIMPIA, ANESTESIA SEGURA Y PROFESIONALES SEGUROS.
- FORMATO DEL LA LVSC

IMPLEMENTACIÓN DE LA LVSC

- 1.- DESIGNAR UN COORDINADOR DE LA LVSC
- 2.- APLICAR LA ENCUESTA PARA EVALUAR LA IMPLEMENTACION DE LA LVSC
- 3.- APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

EL INGRESO DE LOS DATOS , HA DE COMPLETARSE ANTES DE LA INDUCCION DE LA ANESTESIA.



ENTRADA

SERA LLENADA POR EL ANESTESIOLOGO Y ENFERMERA COMO MINIMO, ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA.

ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA



ENTRADA	
Con el (la) enfermero (a) y anestesiólogo (a), como mínimo	Con
¿Ha confirmado el (la) paciente su identidad el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Si	
¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Si	
<input type="checkbox"/> No procede	
¿Se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de Anestesia y de la medicación anestésica?	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Si	
¿Se ha marcado el pulsioxímetro al paciente y funciona?	¿Se ha marcado el último?
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>
¿Tiene el (la) paciente... ... Alergias conocidas?	PREV Ciruj
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>
... Vía aérea difícil/ riesgo de aspiración?	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No	Anes
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>
En este caso, hay instrumental y equipos / ayuda disponible?	Equip
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>
...Riesgo de hemorragia > 500 ml (7ml/Kg, en niños)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Si	¿Pue
En este caso, se Ha provisto la disponibilidad de sangre, plasma u otros fluidos y dos vías de acceso (IV/ central)?	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

Nº Historia Clínica.....Nombres y Apellidos del / la paciente

PAUSA QUIRURGICA

ES UNA PAUSA MOMENTANEA QUE SE TOMA EL EQUIPO QUIRURGICO JUSTO ANTES DE REALIZAR LA INCISION EN LA PIEL, A FIN DE CONFIRMAR QUE SE HAN REALIZADO LOS CONTROLES DE SEGURIDAD ESCENCIALES

PAUSA	
Con el (la) enfermero(a) y anestesiólogo(s) y cirujano	Con
<input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo programados se hayan presentado por su nombre y función	El(la) <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Confirmar la identidad del / de la paciente, en el procedimiento y el sitio quirúrgico	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Confirmar si todos los miembros del equipo ha cumplido correctamente con el protocolo por de asepsia quirúrgica,	<input type="checkbox"/>
¿ Se ha administrado profilaxis con antibióticos en los últimos 60 minutos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No procede	<input type="checkbox"/>
<p>PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS Cirujano revisa:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuales son los pasos críticos o inesperados?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuanto durará la operación?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuanto es la pérdida de sangre prevista?</p> <p>Anestesia verifica:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Pregunta al paciente algún problema específico?</p> <p>Equipo de enfermería verifica:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipos? (con resultados de los indicadores)</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Hay dudas o problemas relacionados con ellos?</p> <p>¿Pueden visualizar las imágenes diagnosticas esenciales? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No procede</p>	<p>El(la) <input type="checkbox"/></p>



SALIDA

HA DE COMPLETARSE ANTES DE
RETIRAR EL CAMPO ESTERIL

SALIDA

Con el (la) enfermero(a) y anestesiólogo (a) y cirujano

El(la) enfermero(a) confirma verbalmente:

☐ El nombre del procedimiento.

☐ El recuento de instrumentos, gasas y agujas

☐ El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en vos alta. Incluido el nombre del paciente)

☐ Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.

El(la) Cirujano, anestesiólogo(a) y enfermero(a) revisan:

☐ Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente?

LVSC - COVID

- ES RECIBIDO POR EL ANESTESIÓLOGO ENFERMERA CIRCULANTE O TÉCNICO DE ENFERMERÍA CON SU RESPECTIVO EPP.
- ANTES DEL TRASLADO HACIA EL QUIRÓFANO DIFERENCIADO SERÁ DESINFECTADA LA CAMILLA Y CAPSULA
- LOS CIRUJANOS Y ENFERMERA INSTRUMENTISTA ESPERAN EN LA SALA DESTINADA
- EL PACIENTE DEBE PORTAR MASCARILLA QUIRÚRGICA
- DESALOJAR LOS PASILLOS DE TRANSITO HACIA LA SALA DE CIRUGÍA.
- LVSC ES LLENADA POR UN PERSONAL DE APOYO
- AL TERMINO, PRIMERO SALE EL PACIENTE LUEGO EL PERSONAL ASISTENCIAL POR EL PASADIZO ALTERNO .





GRACIAS