

Hoja de seguridad

como parte fundamental de la **prevención de infección de sitio quirúrgico (ISQ)** en medicina veterinaria



MVZ Esp. **Aremí Claudia Lujano Guzmán**
MAHVET – Manejo avanzado de heridas en veterinaria



Introducción

Tomando como base el formato de la OMS para la seguridad del paciente quirúrgico, se realizaron adaptaciones con respecto a la práctica veterinaria, complementando con los protocolos ERAS y la prevención de la infección del sitio quirúrgico; considerando puntos clave en los procesos prequirúrgicos, quirúrgicos y postquirúrgicos que son de suma importancia para evitar que se presenten situaciones comunes que a veces se omiten, se pasan de largo o no se les da la importancia debida en la práctica diaria; como la antibioticoterapia profiláctica o incidir abdomen cuando la cirugía programada es una amputación por osteomielitis, o donde la clasificación de la herida se ve comprometida de una herida limpia a una probablemente infectada.

Objetivo

Evitar omisiones por distracciones o protocolos no establecidos.

Lista de verificación de la seguridad del procedimiento quirúrgico
Adaptada de la OMS

Antes de la inducción de la anestesia
Con el auxiliar y el anestesiólogo, como mínimo

- ¿Has verificado que se trate del paciente correcto, el sitio quirúrgico correcto, el procedimiento programado y ya está firmado el consentimiento informado con el estado de ASA correspondiente?
 Sí No
- ¿El propietario autorizó maniobras de RCP?
 Sí No
- ¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?
 Sí No
- ¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica?
 Sí No
- ¿Se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona?
 Sí No
- ¿Se realizó una valoración preanestésica?
 Sí No
- ¿Cuenta con comorbilidades o enfermedades pre-existentes?
 Sí No
- ¿El paciente presenta alguno de estos escenarios?
Alergias conocidas
 Sí No
Via aérea difícil / riesgo de aspiración
 Sí No
Riesgo de hemorragia > 500 ml
 Sí No
¿Se ha previsto la disponibilidad de líquidos y gas vital IV o centrales
 Sí No

Antes de la incisión cutánea
Con el auxiliar, el anestesiólogo y el cirujano

- ¿Todos los miembros del equipo se han presentado por su nombre y función y cuentan con la vestimenta apropiada y las medidas de asepsia pertinentes?
 Sí No
- ¿Se ha confirmado la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento a realizar?
 Sí No
- ¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?
 Sí No
- Previsión de eventos críticos
Cirujano:
 ¿Qué situaciones imprevistas o críticas podrían presentarse?
 ¿Cuánto durará la cirugía?
 ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?
Anestesia:
 ¿Presenta el paciente algún problema específico?
Equipo de auxiliares:
 ¿Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores)? Foto:
 ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?
 No Sí
¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?
 Sí No No procede

Antes de que el paciente salga del quirófano
Con el auxiliar, el anestesiólogo y el cirujano

- El auxiliar confirma verbalmente:
 El nombre del procedimiento
 El recuento de instrumentos, gases y aguas
 El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)
 Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos
- Cirujano, anestesiólogo y auxiliar:
¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?
- Fecha:
Nombre del paciente:
Procedimiento:
Observaciones:
Nombre y firma del cirujano:
Nombre y firma del anestesiólogo:
Nombre y firma del auxiliar:

Hoja de seguridad del proceso perioperatorio
(Tutor / paciente / médico / instalaciones y equipo bienestar)

Preoperatorio

Tutor

- ¿Fue explicado el consentimiento informado?
 Sí No
- ¿El consentimiento informado está firmado?
 Sí No
- ¿Fue explicada la clasificación ASA?
 Sí No
- ¿Autoriza maniobras de RCP?
 Sí No
- En caso de requerir donador de sangre, ¿se cuenta con el volumen o donador?
 Sí No

Paciente

- ¿Cuántas horas de ayuno tiene?
- ¿Alteraciones en pruebas de gabinete? (Hemograma, perfil completo, estudios de imagen, urinalisis, cultivos bacterianos)
 Sí No
- ¿Hoja de seguridad llena?
 Sí No
- ¿Se hizo verificación de premedicación? (Interacción de fármacos con plan anestésico)
 Sí No
- ¿Alteraciones en evaluación preanestésica? (Constantes fisiológicas, ritmo cardíaco, temperatura, presión arterial, etc.)
 Sí No
- Valorar escala de dolor.
- ¿Es posible realizar anestesia locorregional?
 Sí No
- ¿El paciente ingresa con previo sondaje uretral?
 Sí No
- ¿Es necesario realizar sondaje uretral?
 Sí No
- ¿Problemas al realizar cateterismo venoso (Difícil)?
 Sí No
- ¿Se realizó baño previo?
 Sí No
- ¿Se utiliza antibioterapia profiláctica?
 Sí No

Instalaciones

- ¿Se cuenta con mobiliario funcional?
 Sí No
- ¿Mobiliario desinfectado?
 Sí No

Intraoperatorio

Paciente

- ¿Se realizó registro de constantes basales en hoja anestésica?
 Sí No
- ¿Tipo de analgesia transquirúrgica empleada? (Fármaco y dosis)
- ¿Se tiene control de la temperatura corporal del paciente?
 Sí No
- ¿Presenta cambios significativos en plano anestésico? ¿Cuáles y con qué se intenta restablecer?
 Sí No

Instalaciones y equipo

- ¿Se mantiene limpieza y orden con los tiempos?
 Sí No
- ¿Todos los equipos empleados funcionan adecuadamente? (Batería, se desconectó, equipo dañado, verificación de oxígeno)
 Sí No

Médico

- ¿Técnica mínimamente invasiva?
 Sí No
- ¿Cumple con los principios de Hábitat?
 Sí No
- ¿Instrumental en óptimas condiciones?
 Sí No

Postoperatorio

Paciente

- ¿Se va a continuar algún plan analgésico? ¿Cuál?
 Sí No
- Valorar escala de dolor.
- Cuidados del dren, afrontamiento, instilación, VAC, canalización, vendaje, apósito.
- ¿Cuánto tiempo tarda en recuperar conciencia?
- ¿Defeca, orina, vomita, hiperreactación?
 Sí No
- Permanencia de sonda endotraqueal.
Si se cuenta con cultivo, definir y decidir antibioterapia adecuada.
 Sí No

Equipo

- ¿Cuenta con máquinas de infusión para fluidoterapia?
 Sí No
- ¿Necesita continuar con manejo de hipotermia?
 Sí No
- ¿Jaula limpia y con sustrato: paja, coque, cojín.
 Sí No

Bienestar

- Aromaterapia
 Sí No
- Musicoterapia
 Sí No
- Feromonoterapia
 Sí No
- Otro: (especificar alimento (tipo y en cuánto tiempo)
 Sí No

Tutor

- Inicio y fin de cirugía
 Sí No

Fecha: _____ Paciente: _____ Procedimiento: _____
Nombre y firma cirujano: _____ Nombre y firma anestesiólogo: _____
Observaciones: _____

Metodología

Se realizaron modificaciones a la hoja de seguridad del paciente quirúrgico de la OMS, se ha implementado durante un año obteniendo información precisa y un comportamiento de seguridad hacia los pacientes quirúrgicos; desde hacer el checklist de todos los insumos necesarios evitando la entrada y salida innecesaria al quirófano, no intuir que hay oxígeno suficiente o que los monitores no tienen fallas, que el analgésico y antibiótico sean administrados de manera profiláctica y no al término de los procedimientos y, sobre todo, tener bien identificada la zona a operar y al paciente indicado.

Resultados

Se han reducido las omisiones de varias partes involucradas en el proceso quirúrgico, por ejemplo, el uso de antibiótico profiláctico, revisar al 100% la máquina de anestesia y sus componentes y complementar con la trazabilidad de la implementación de un Departamento de Procesamiento Estéril.

Conclusión

Se han obtenido resultados satisfactorios respecto a la seguridad del paciente quirúrgico en el transcurso de un año, no se han presentado omisiones que comúnmente se evidenciaban algunas veces a la mitad o al término de la cirugía. Esto nos lleva a generar e implementar una cultura médica enfocada en la seguridad del paciente.



Descarga este cartel en formato pdf y visita la galería multimedia.

Dudas y sugerencias: contactomahvet@gmail.com

Referencias bibliográficas:

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009: la cirugía segura salva vidas*.
International Society for Infectious Diseases. (2018). *Guía para el control de infecciones asociadas a la atención en salud. Preparación del paciente para la cirugía*.