

Seguridad del paciente: experiencia en la práctica

ERRORES EN CIRUGÍA

Hospital Garrahan

Antes de la inducción anestésica		Antes de la incisión cutánea		Antes de la salida del quirófano	
NOMBRE DEL PACIENTE: ENTRADA		HC: PAUSA QUIRÚRGICA		EDAD: SALIDA	
PADRE/MADRE: ENFERMERO/A CONFIRMA: <input type="checkbox"/> Identidad del niño con pulsera identificatoria <input type="checkbox"/> Procedimiento <input type="checkbox"/> Ayuno según protocolo <input type="checkbox"/> Baño Prequirúrgico <input type="checkbox"/> Historia Clínica		LA/ EL CIRCULANTE CONFIRMA: (En presencia de todo el equipo quirúrgico)		LA/ EL CIRCULANTE CONFIRMA:	
LA/EL CIRCULANTE CONFIRMA: <input type="checkbox"/> Confirmación de esterilidad del instrumental <input type="checkbox"/> Chequeo del correcto funcionamiento de todos los equipos necesarios		CON EL EQUIPO <input type="checkbox"/> Todos los miembros del equipo son conocidos? <input type="checkbox"/> Todo el equipo confirma: § La identidad del paciente § El sitio quirúrgico § El procedimiento		CON TODO EL EQUIPO QUIRÚRGICO <input type="checkbox"/> Nombre del procedimiento según consta <input type="checkbox"/> Recuento de gases y control de implantes e instrumental utilizado <input type="checkbox"/> Muestras correctamente etiquetadas identificando destino Hay condiciones especiales en el paciente a tener en cuenta durante la recuperación? (*) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Hubo alguna complicación durante el acto quirúrgico? (*) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
CON ANESTESISTA <input type="checkbox"/> Control de equipamiento de anestesia <input type="checkbox"/> Oxímetro de pulso colocado y funcionando <input type="checkbox"/> Chequeo de vía aérea (difícil/riesgo de aspiración?) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No § <input type="checkbox"/> Si existe riesgo: hay equipo y ayuda disponible? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Verificación de alergias conocidas en el paciente <input type="checkbox"/> Verificación de riesgo de hemorragia (> 7ml/kg) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No § <input type="checkbox"/> Si existe: se cuenta con accesos vasculares y fluidos disponibles? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		CON CIRUJANO <input type="checkbox"/> Duración prevista de la cirugía: Hs <input type="checkbox"/> Pérdida de sangre prevista		<input type="checkbox"/> Parte quirúrgico escrito en Historia Clínica <input type="checkbox"/> Parte anestésico escrito en Historia Clínica	
<input type="checkbox"/> Consentimiento firmado por los padres <input type="checkbox"/> Marcación de sitio quirúrgico: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No corresponde		CON ANESTESISTA <input type="checkbox"/> El paciente requiere algún control especial durante el procedimiento quirúrgico? (*) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Confirmación del uso profiláctico de antibióticos (se administraron dentro de los 60 minutos antes de la incisión?) § <input type="checkbox"/> Si § <input type="checkbox"/> No indicado		OBSERVACIONES (*):	
CIRUJANO/A <input type="checkbox"/> Exámenes complementarios necesarios disponibles (si corresponde) <input type="checkbox"/> Imágenes		AMBOS <input type="checkbox"/> Chequeo de control de decubitos y fijación del paciente		FIRMA DEL RESPONSABLE	
<input type="checkbox"/> Cirujano y anestesista conocen comorbilidades del paciente		FIRMA DEL RESPONSABLE:		FECHA Y HORA:	
FIRMA DEL RESPONSABLE:		FIRMA DEL RESPONSABLE:		FIRMA DEL RESPONSABLE	

Caso clínico

Niño de un mes, RNT, PAEG (3600g), sin antecedentes patológicos, posquirúrgico de pilorotomía, peso 3.500g, normohidratado, medio interno normal. Cirugía sin complicaciones.

Ingresó a la sala llorando, con abdomen algo distendido, dolor a la palpación, FC 140, FR 30, T 36°C, comenzó tolerancia oral.

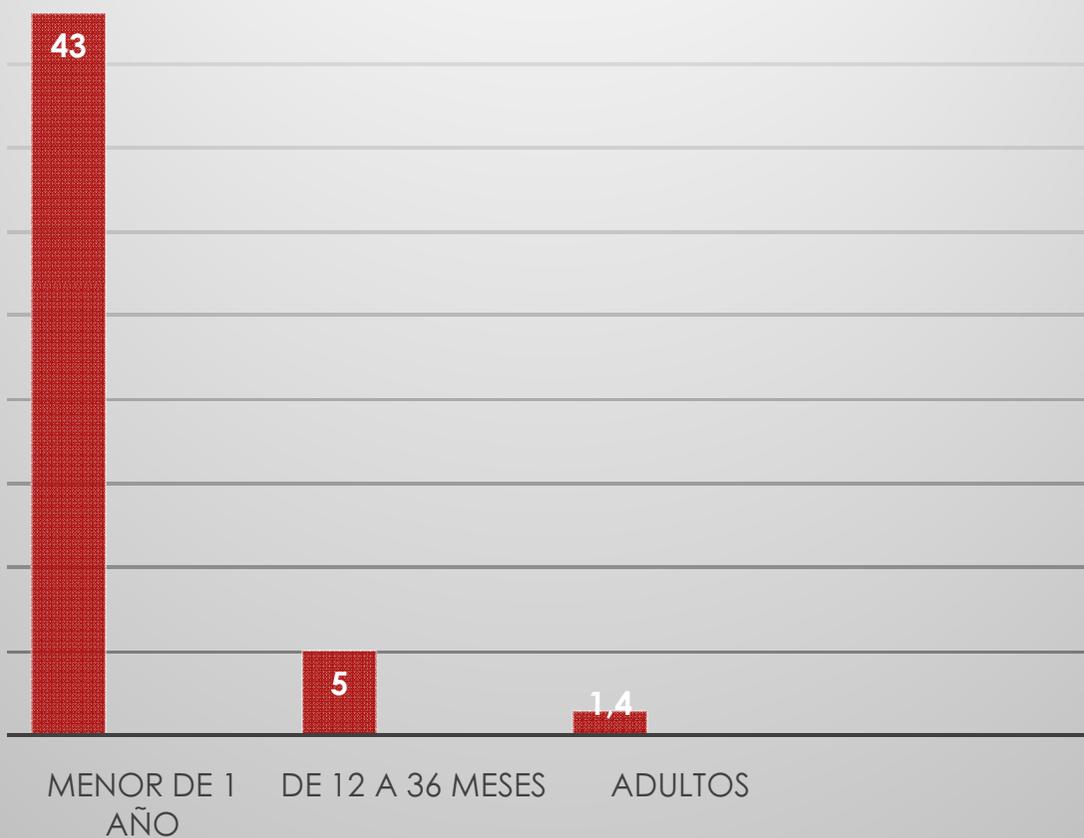
3 horas más tarde continúa llorando, FC 150, Fr 40, T 37°, saturación 100%.

6 horas más tarde, dormido, FC 160, FR 44, T°36.2°C.

9 horas más tarde presenta PCR, se reanima, ingresa a UCI, Hb 4 g/dl.

Reingreso a quirófano: sangrado intraabdominal profuso.

Mortalidad por 10.000 anestesias



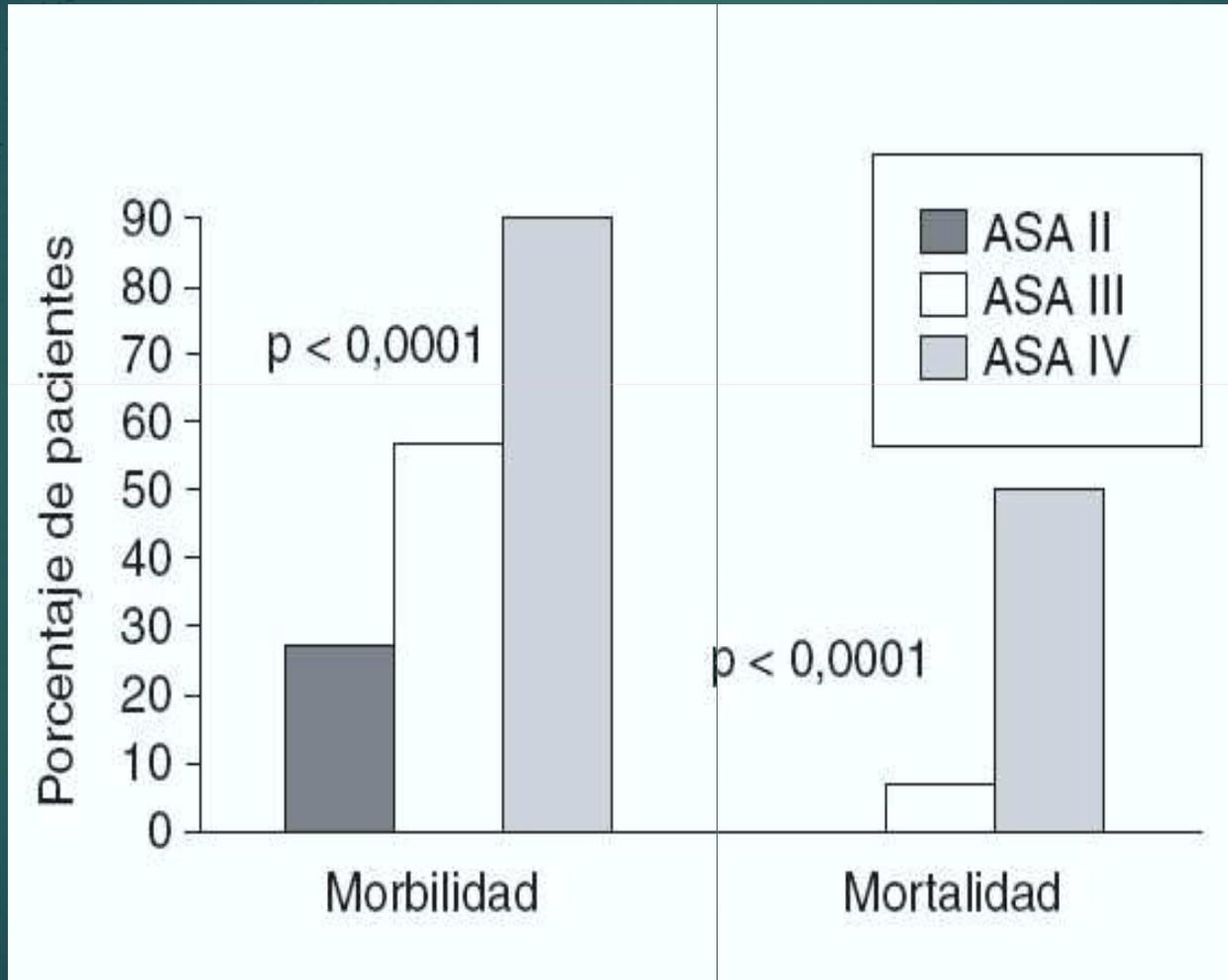
Edad

ASA: Clasificación de riesgo de la American Society of Anesthesiologist

Clasificación de riesgo de la American Society of Anesthesiologist	
ASA I	Paciente sano
ASA II	Enfermedad sistémica leve: asma leve, DBT controlada, epilepsia controlada
ASA III	Enf. Sistémica grave: asma mod/severa, DBT mal controlada, epilepsia mal controlada, cáncer, prematuridad, TQT, IRC, IC o IH moderada, obesidad moderada
ASA IV	Enf. Sistémica grave descompensada: DBP severa, IR, IH, IC o I respiratoria severa, obesidad mórbida.
ASA V	Paciente moribundo, que no se espera que sobreviva: shock séptico, trauma grave, falla orgánica descompensada.

DBT: diabetes mellitus, TQT: traqueotomía, IRC: insuficiencia renal crónica, IC: insuficiencia cardiaca, IH: insuficiencia hepática

Morbilidad y mortalidad según ASA



Factores de riesgo intraoperatorios

- ▶ Magnitud del procedimiento
- ▶ Duración de la cirugía
- ▶ Volumen de líquido infundido
- ▶ Pérdida de sangre
- ▶ Transfusiones
- ▶ Laringoespasma
- ▶ Saturación durante el procedimiento
- ▶ TA durante el procedimiento. Necesidad de inotrópicos.
- ▶ Alteración de resultados de laboratorio
- ▶ Complicaciones inesperadas

¿Qué debe considerar el pediatra en los cuidados posquirúrgicos?

- ▶ Edad
- ▶ Riesgo de la intervención:
 - ▶ Magnitud y duración de la intervención.
 - ▶ Urgencia o emergencia.
- ▶ Condiciones especiales: Sme. De Williams, SAOS severo, IRAB, insuficiencia adrenal, Sme. de Down, hipo o hipertiroidismo, enfermedad hematológica, neuromuscular o de la piel. Malformaciones cráneo faciales. Embarazo.
- ▶ ASA

Monitoreo posquirúrgico

Continuo u horario

FC

FR

TA

Saturometría

- ▶ Temperatura
- ▶ Balance HE (ritmo diurético)
- ▶ Sangrados, drenajes
- ▶ Peso: Pre y post Quirúrgico. Luego diario

Cada 4 – 6 horas

Menor de 6 meses a un año (en RNPT considerar EC) al menos por 24 horas.

Hasta 2 años al menos 12 horas.

Niños mayores no hay periodo estipulado:

Con factores de riesgo mantener al menos 24 hs.

En todos los casos mantener hasta que recuperen su estado basal: cardiovascular, respiratorio, neuromuscular, mental, toleren líquidos por vía oral y presenten diuresis espontánea.

Conclusiones

- ▶ Las intervenciones quirúrgicas son situaciones de alta vulnerabilidad.
- ▶ El pediatra debe determinar el nivel de riesgo de cada paciente.
- ▶ Según el nivel de riesgo, establecer el monitoreo adecuado.
- ▶ Es indispensable conocer la historia completa, los factores de riesgo pre quirúrgicos, los pormenores de la cirugía, la anestesia y la recuperación inmediata.
- ▶ Siempre debe hacerse un examen físico completo, incluyendo el peso.
- ▶ El manejo es siempre interdisciplinario.

El paciente quirúrgico es siempre un paciente de riesgo

¡Gracias!

Dra. Lúcrecia Arpi - Hospital Garrahan