

Checklist Quirófano & Indicadores de Calidad

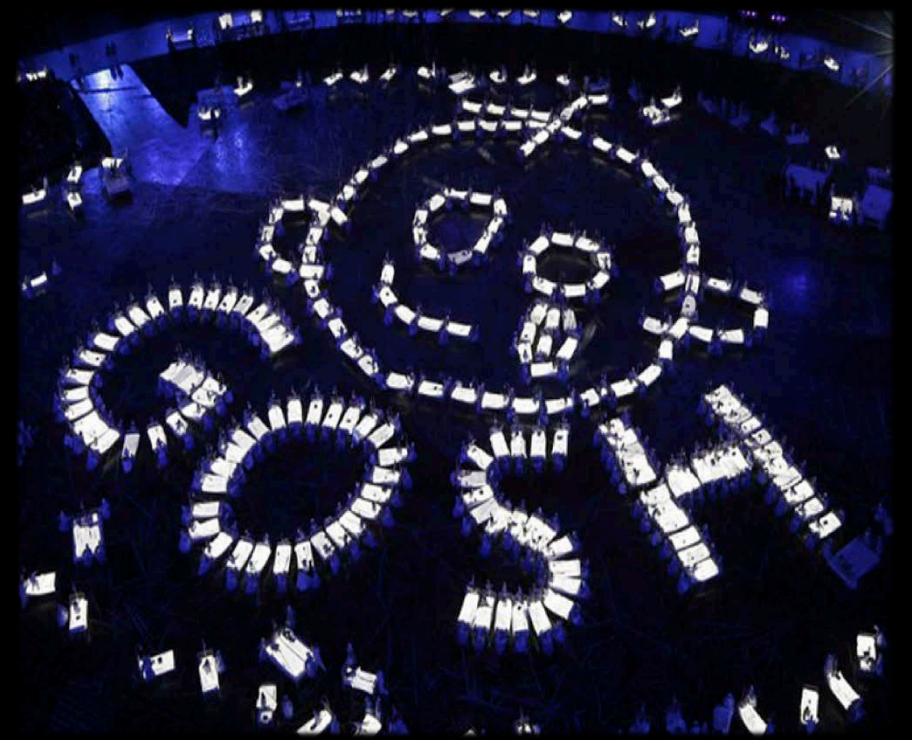
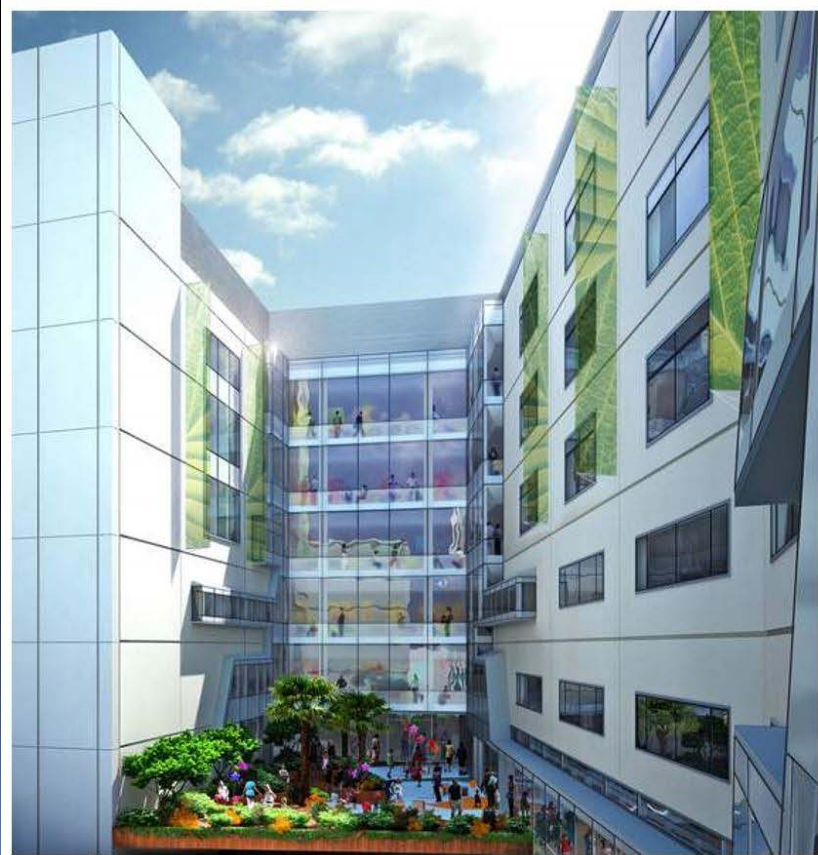


Elena Fernández
Great Ormond Street Hospital for Children
Londres

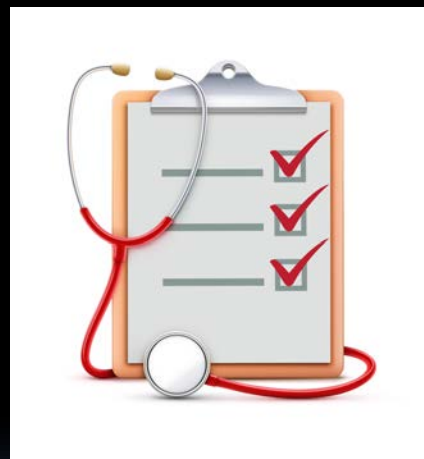


Great Ormond Street Hospital for Children

NHS Foundation Trust



Checklist Quirófano






ALIANZA MUNDIAL PARA
LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS

SEGUNDO RETO MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

 Organización
Mundial de la Salud

Mas de 310 millones de operaciones/año

Mas de 310 millones de operaciones/año

Complicaciones: 75 millones/año

Mas de 310 millones de operaciones/año

Complicaciones: 75 millones/año

Mortalidad: 2 millones/año

Mas de 310 millones de operaciones/año

Complicaciones: 75 millones/año

Mortalidad: 2 millones/año

50% Evitable

Anestesia segura



Comunicación



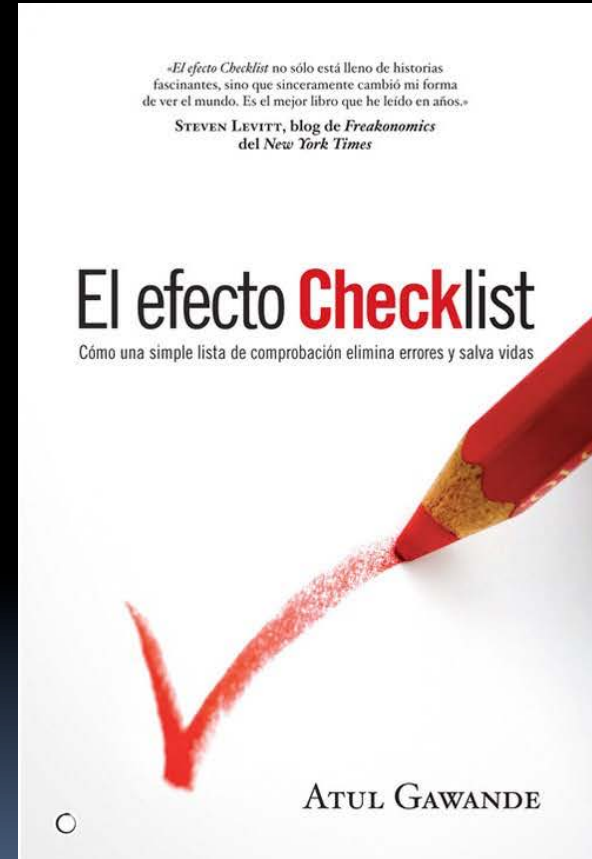
Prevención Infecciones



Medición



Atul Gawande



Complejidad de la Medicina Moderna



Ciencia + Tecnología

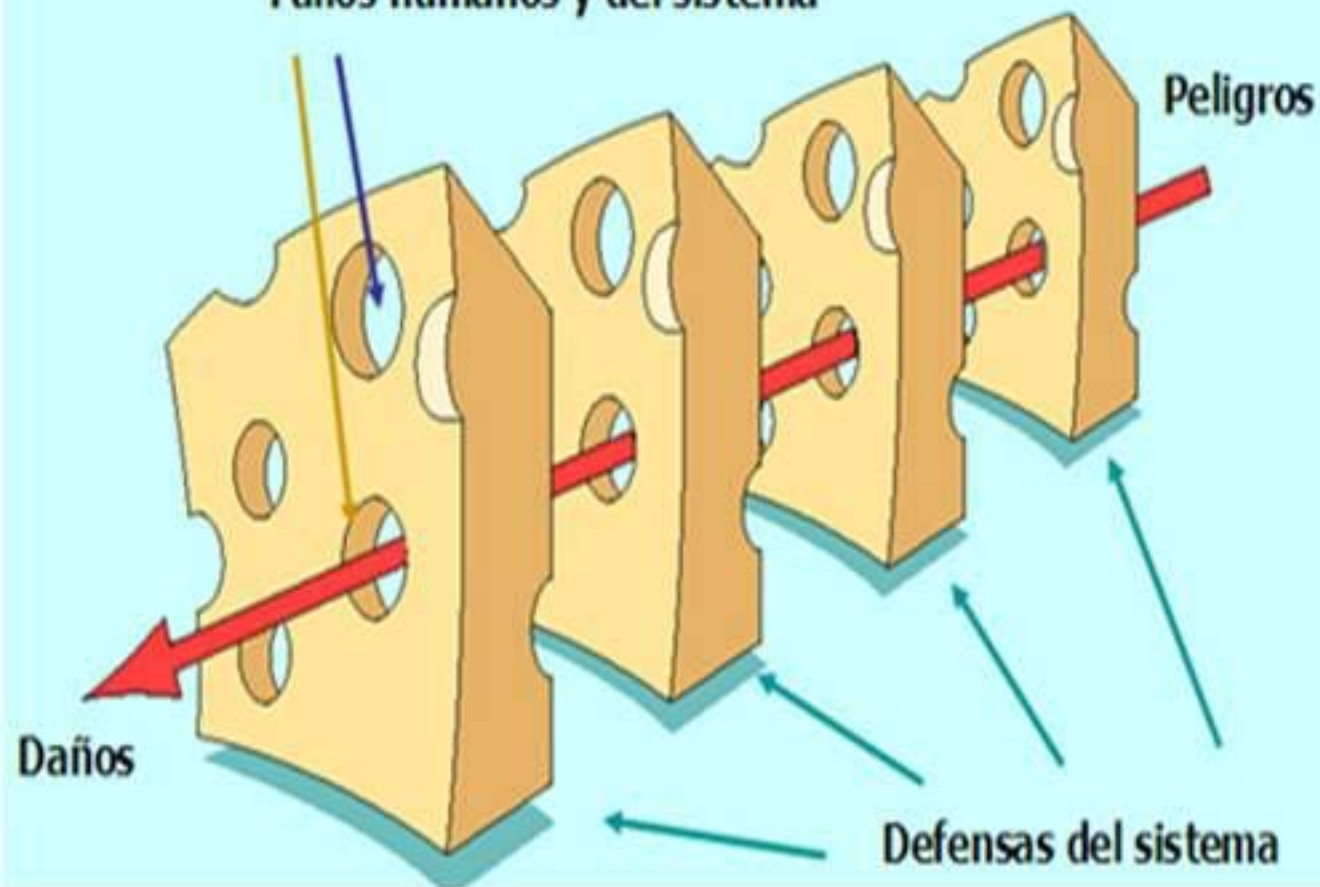


- > 13,000 enfermedades
- > 6000 fármacos
- > 4000 procedimientos

Complejidad de los Sistemas Sanitarios



Fallos humanos y del sistema



Otras Industrias Complejas



Otras Industrias Complejas



Vías Centrales - Pronovost



Vías Centrales - Pronovost



↓ Infecciones de 11% a 0%

1500 vidas

Ahorro de \$100 millones

OMS 10 Objetivos para la Cirugía Segura

1. Paciente y sitio anatómico correcto
2. Anestesia segura
3. Funcion respiratoria y vía aérea
4. Hemorragia
5. Reacciones alérgicas
6. Prevención de infecciones
7. Retención de material
8. Muestras quirúrgicas
9. Comunicación
10. Medición resultados quirúrgicos



Checklist Quirófano

1 min

Entrada

1 min

Pausa
quirúrgica

1 min

Salida

En cada paciente

Checklist Quirófano

10 min

Team
Brief

8:15 am

1 min

Entrada

1 min

Pausa
quirúrgica

1 min

Salida

En cada paciente

Checklist Quirófano

10 min

Team
Brief

8:15 am

1 min

Entrada

1 min

Pausa
quirúrgica

1 min

Salida

En cada paciente

10 min

Debrief

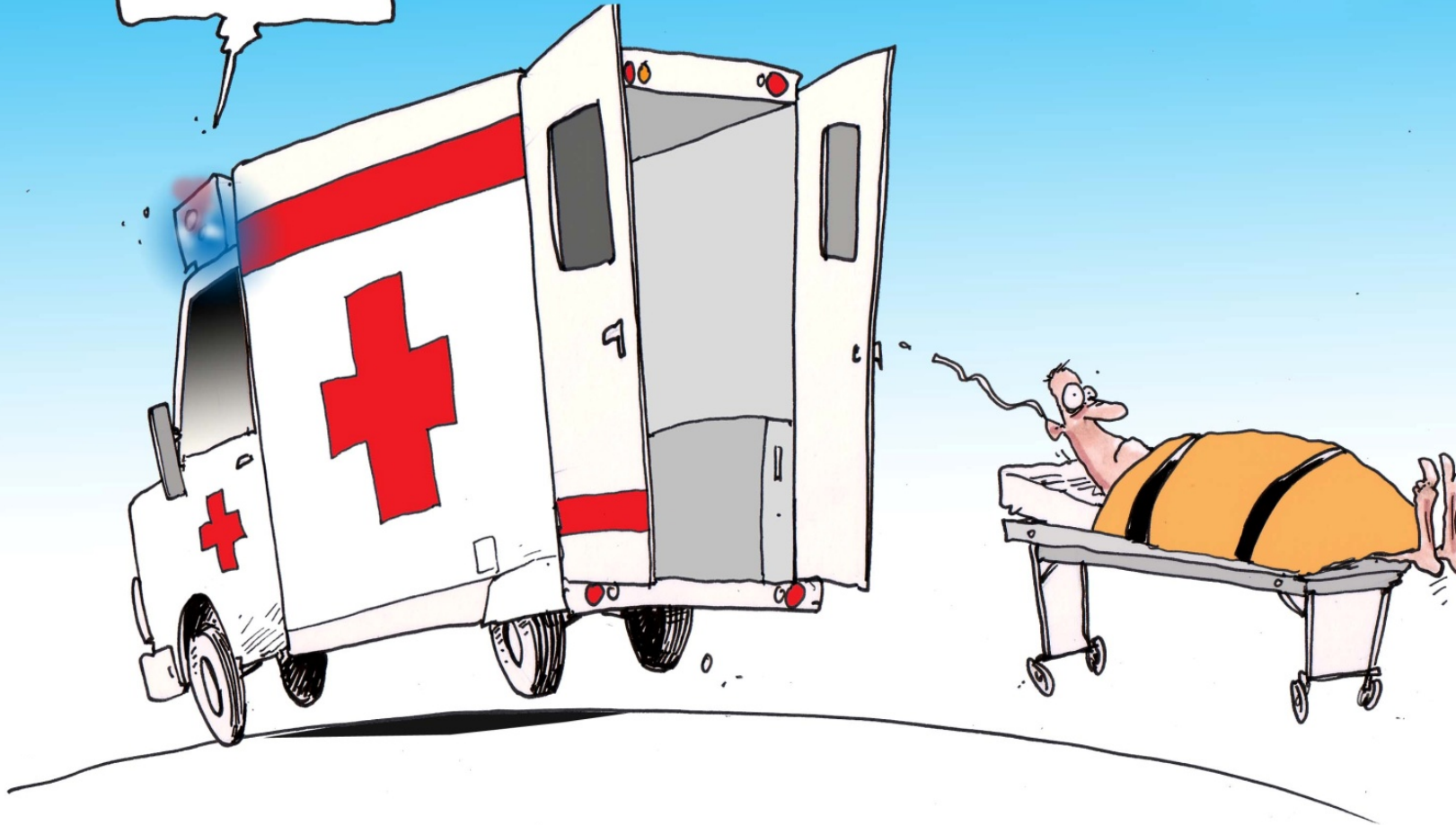
5:30 pm

Team Brief



Clarificación de Responsabilidades

!!! Es tu trabajo cerrar las puertas !!!



Team Brief



Team brief

Led by the surgeon, nurse or anaesthetist
At the start of the list

1. **Introductions then review each case the list**
 - **Concerns**
 - **Anticipated blood loss**
 - Where is the blood?
 - **Any special equipment or one off sets?**
 - **Imaging?**
 - **Surgical Site Infection Bundle**
 - Infectious Alerts?
 - Antibiotics?
 - Warming?
 - **Thrombo-prophylaxis?**
 - **Pregnancy testing?**
 - **Can we give a drink?**
 - **Throat pack?**
 - **Consent for Research Study if applicable?**
2. **Who is scrubbing/operating?**
3. **Any staffing/time issues?**
4. **Any outside issues?**
5. **Confirm list order and who will send?**



Debrief



Team debrief

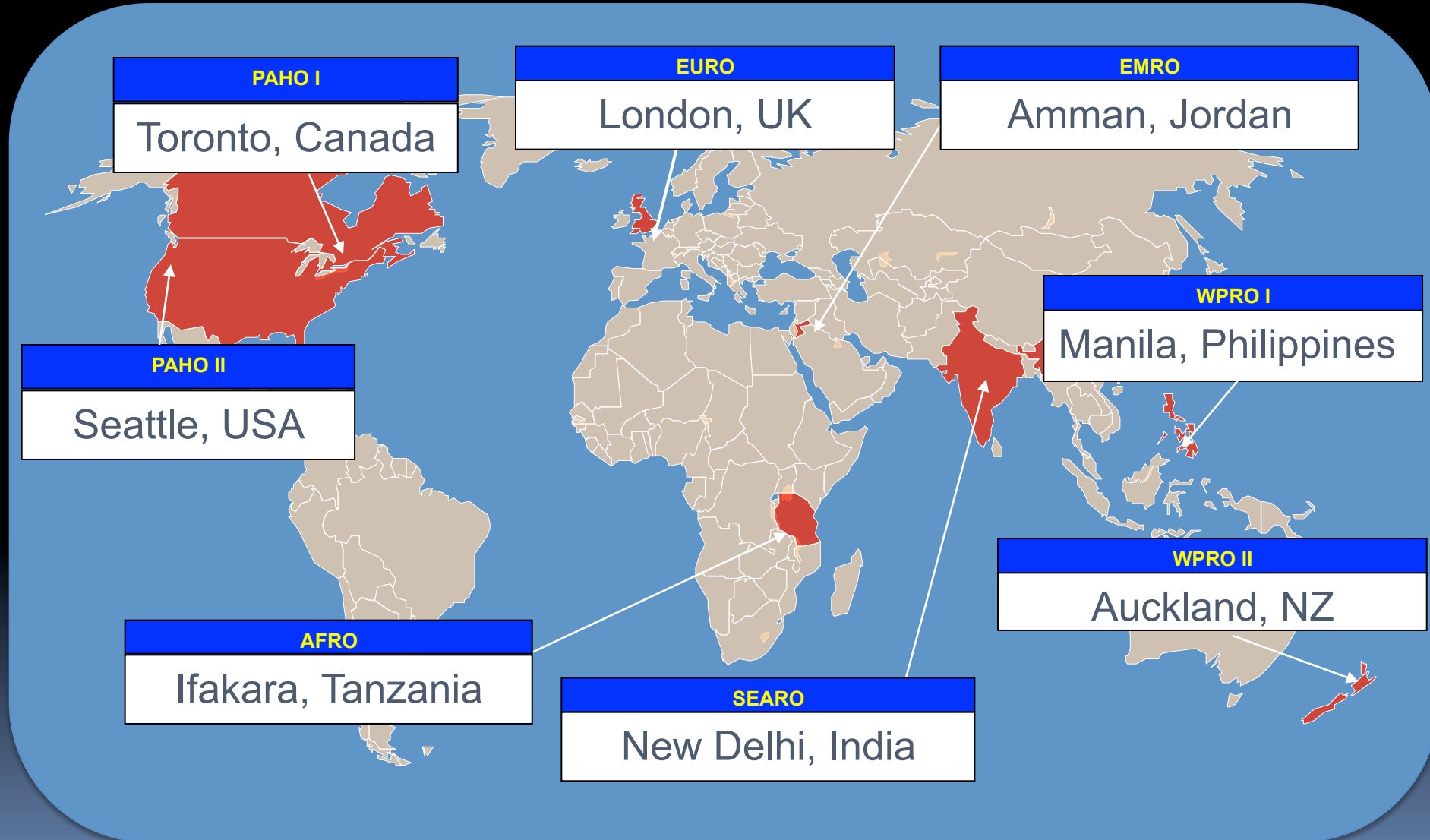
Led by the surgeon,
nurse or anaesthetist.
At the end of the list.

Review the printed list:

- 1. How well was the Surgical Safety Checklist done today?**
- 2. What worked well today? If relevant complete a praise form.**
- 3. Were there any staffing, equipment or prosthesis issues?**
- 4. What could improve for next time?**
- 5. Were there any avoidable delays?**
- 6. Did any incidents occur which require a Datix? If yes who will complete the Datix form?**



Evaluación de la Checklist



The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

SPECIAL ARTICLE

A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity
and Mortality in a Global Population

JANUARY 29, 2009

Checklist Quirófano: Efecto en Complicaciones

	Checklist	p
Mortalidad	↓ 47%	0.003
Complicaciones	↓ 36%	<0.001
Infección quirúrgica	↓ 45%	<0.001
Re-operación urgente	↓ 25%	0.047

Checklist Quirófano: Efecto en Complicaciones

	Complicaciones	Mortalidad
Países desarrollados	↓31%	↓33%
Países subdesarrollados	↓42%	↓52% *

* P < 0.05

Checklist Quirófano: Efecto en Complicaciones

Medida	Sin Checklist (524)	Con Checklist (598)
Antibióticos \leq 60 min (%)	98.1	96.9
6 medidas de seguridad (%)	94.1	94.2

Checklist Quirófano: Efecto en Complicaciones

Medida	Sin Checklist (524)	Con Checklist (598)	p
Antibióticos \leq 60 min (%)	98.1	96.9	
6 medidas de seguridad (%)	94.1	94.2	
Infección quirúrgica (%)	4.0	2.0	< 0.05
Mortalidad (%)	1.0	0.0	< 0.05
Complicaciones (%)	11.0	7.0	< 0.05

Checklist Quirófano: Efecto en Complicaciones

	↓ Mortalidad	↓ Complicaciones
74 Hospitales de Veteranos (EEUU 2010)	12%	11%
6 Hospitales (Dinamarca 2010)	47%	49%
Hospital Universitario (Holanda 2012)	9%	37%
5 Hospitales (Reino Unido 2015)	=	34%
Hospital (Irán 2011)	-	57%
Noruega (2014)	38%	42%

Checklist Quirófano: Efectos Adicionales

Ahorro de costes	Semel ME, et al. Adopting A Surgical Safety Checklist Could Save Money And Improve The Quality Of Care In U.S. Hospitals. Health Affairs 2010; 29: 1593–9.
↑ Comunicación	<p>Bohmer AB et al. The implementation of a perioperative checklist increases patients’ perioperative safety and staff satisfaction. Acta Anaesthesiol Scand 2012;56:332-8.</p> <p>Kearns RJ, et al. The introduction of a surgical safety checklist in a tertiary referral obstetric centre. BMJ Qual Saf 2011;20:818–22.</p> <p>Sewell M, et al. Use of the WHO surgical safety checklist in trauma and orthopaedic patients. International Orthopaedics (SICOT) 2010;35:897–901.</p>
↑ Cultura de Seguridad	<p>Kawano T, et al. Improvement of teamwork and safety climate following implementation of the WHO surgical safety checklist at a university hospital in Japan. J Anesth 2013. doi: 10.1007/s00540-013-1737-y.</p> <p>Haynes AB, et al. Changes in safety attitude and relationship to decreased postoperative morbidity and mortality following implementation of a checklist-based surgical safety intervention. BMJ Qual Saf 2011;20:102–7.</p>

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

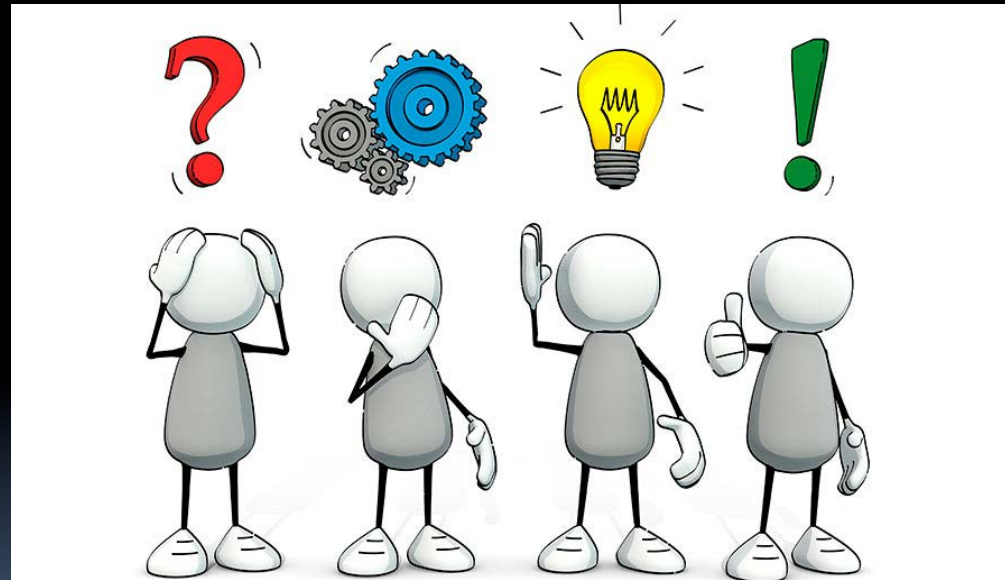
MARCH 13, 2014

SPECIAL ARTICLE

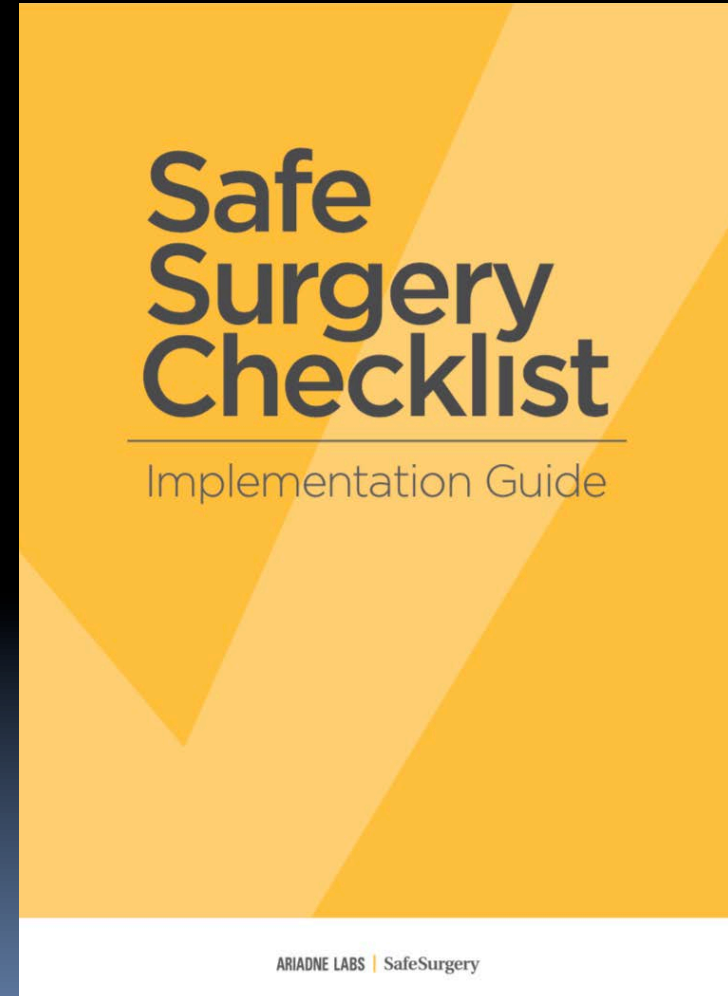
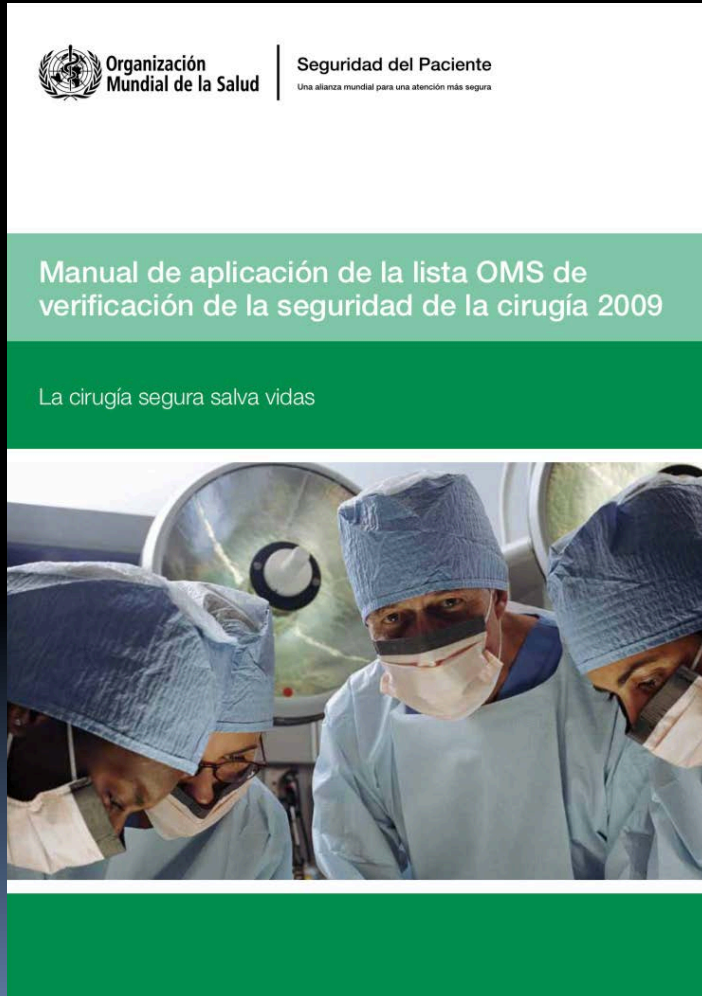
Introduction of Surgical Safety Checklists
in Ontario, Canada

No diferencia en mortalidad / complicaciones

Implementación es crucial para el éxito de la checklist



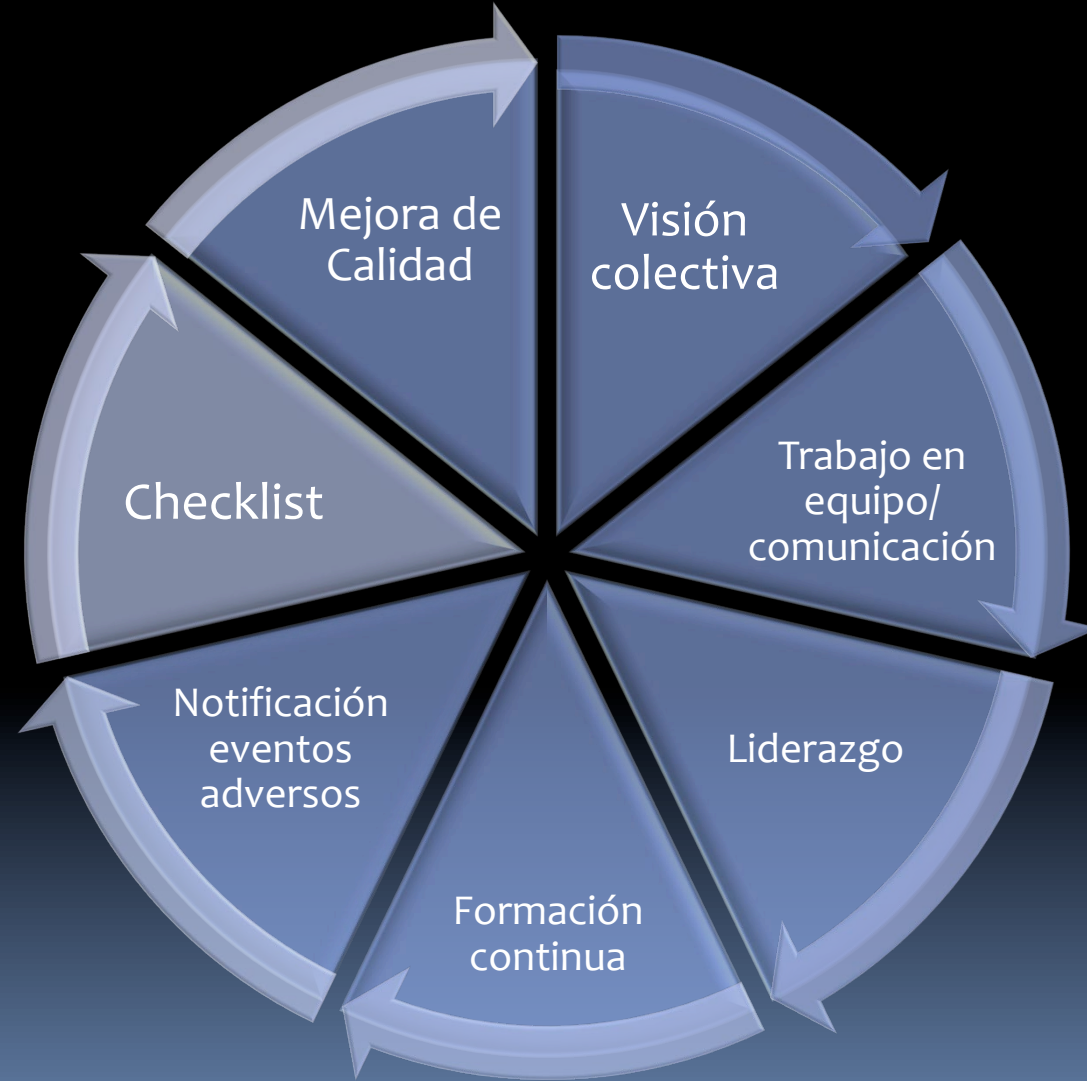
Estrategias para Implementación de la Checklist



Estrategias para Implementación de la Checklist

1. Cultura de seguridad
2. Liderazgo
3. Equipo
4. Adaptación de la checklist
5. Planificación
6. Evaluación y mejora continua

1. Cultura de Seguridad



2. Liderazgo

Jefes de:

- Anestesia
- Cirugía
- Enfermería

Ejecutivo



2. Liderazgo



3. Equipo

Multidisciplinario

Entusiastas

Diseminación

Trasciende jerarquías



4. Adaptación de la Checklist



Sign in

Led by the anaesthetist
Before induction
of anaesthesia

1. Identity of child against list & consent
2. Surgical site marking
3. Ward pre-operative checklist
4. Allergy status
5. Paracetamol/Antibiotics given?
6. PEG/NG aspirated?
7. Machine/CGO switch OK?
8. Procedure specific checks
 - **Stop before you Block!**
 - One-off surgical set checked?
 - If Blood is needed is it available?

STOP before you block



Notice for anaesthetists and anaesthetic assistants

- A STOP moment must take place immediately before inserting the block needle
- The anaesthetist and anaesthetic assistant must double-check:
 - the surgical site marking
 - the site and side of the block

National Patient Safety Agency



SAFE ANAESTHESIA LIAISON GROUP



Nottingham University Hospitals NHS Trust

5. Planificación

Evaluar a
pequeña escala



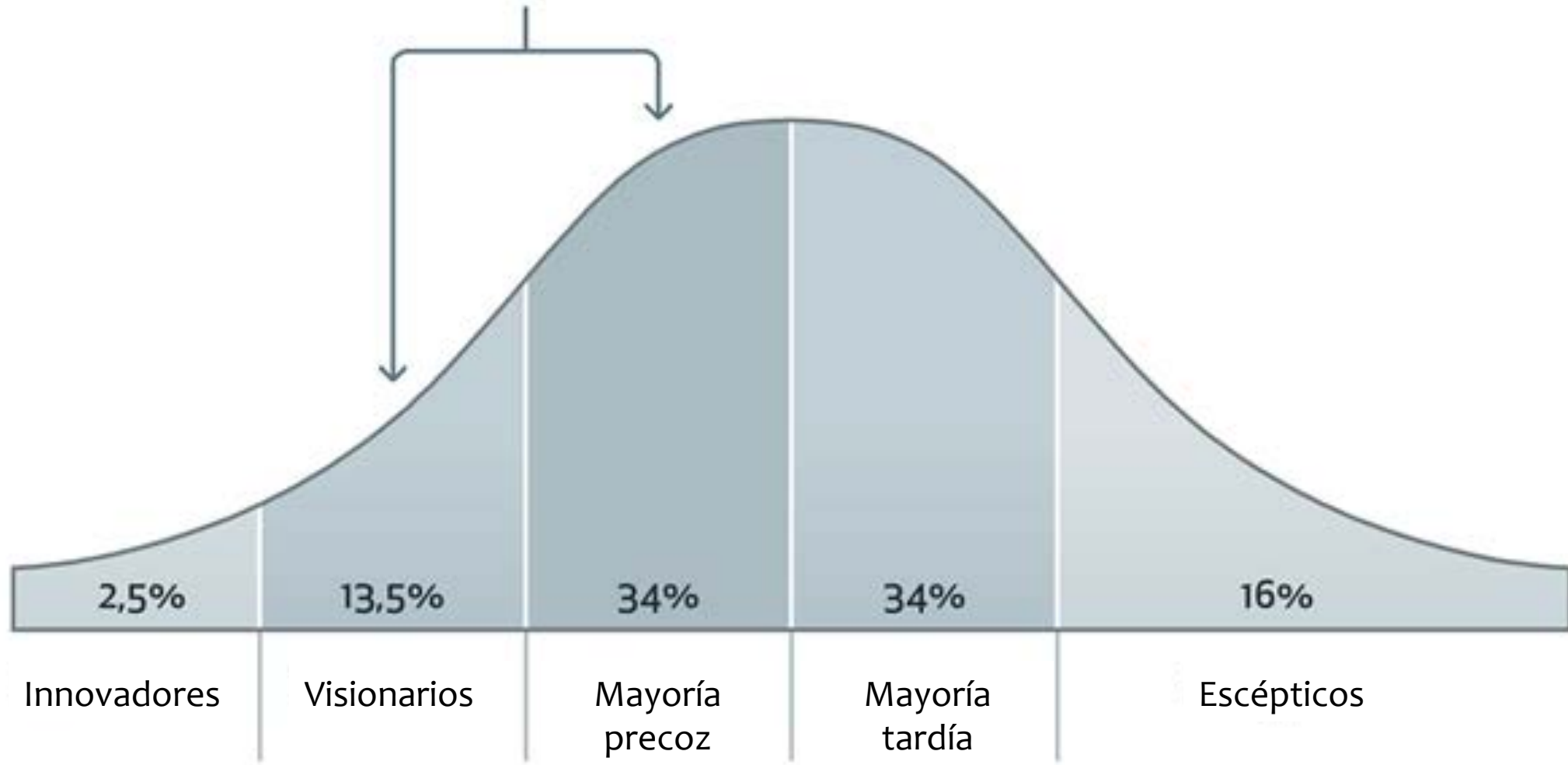
Promocionar



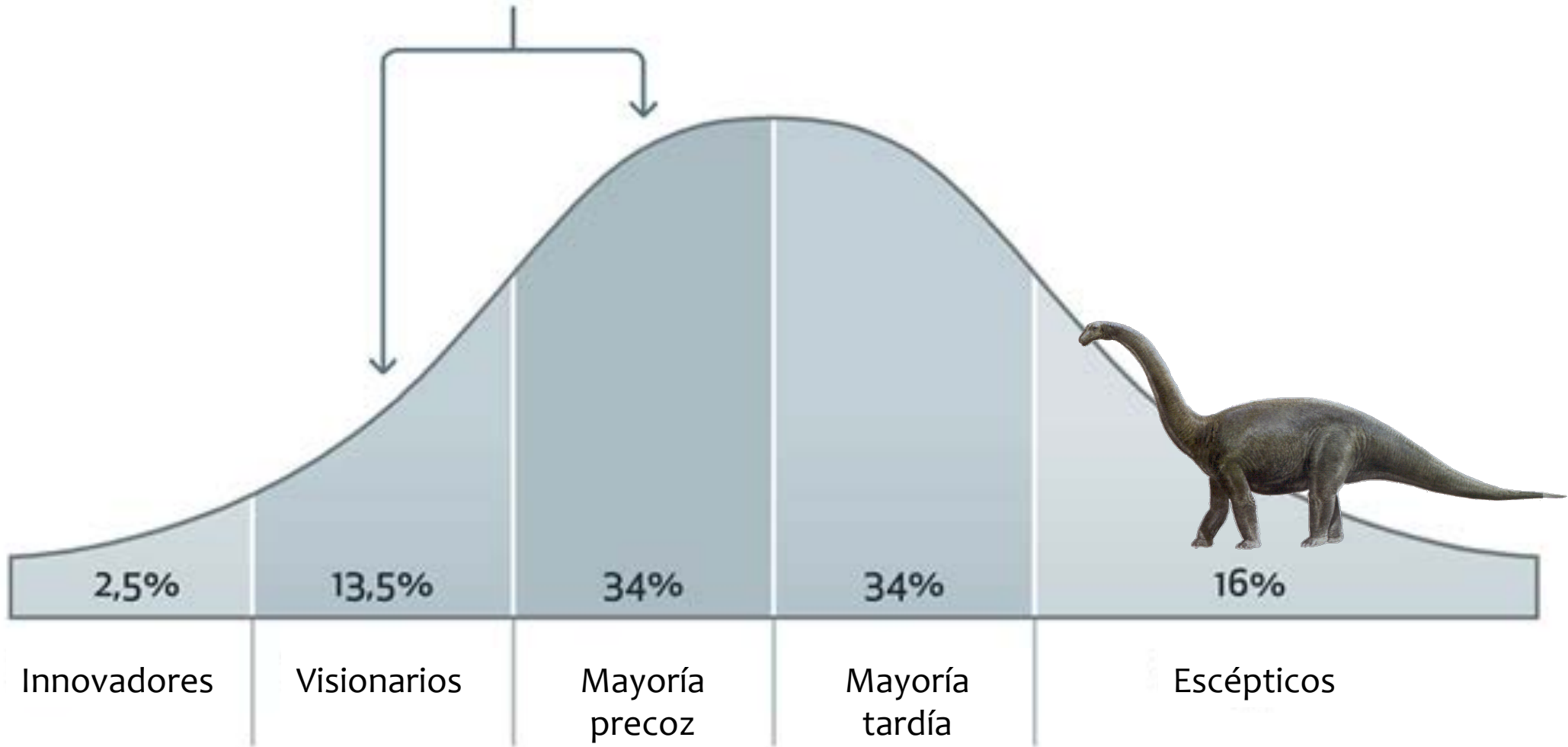
Educar



Masa crítica



Masa crítica



6. Evaluación y mejora continua

Resultados

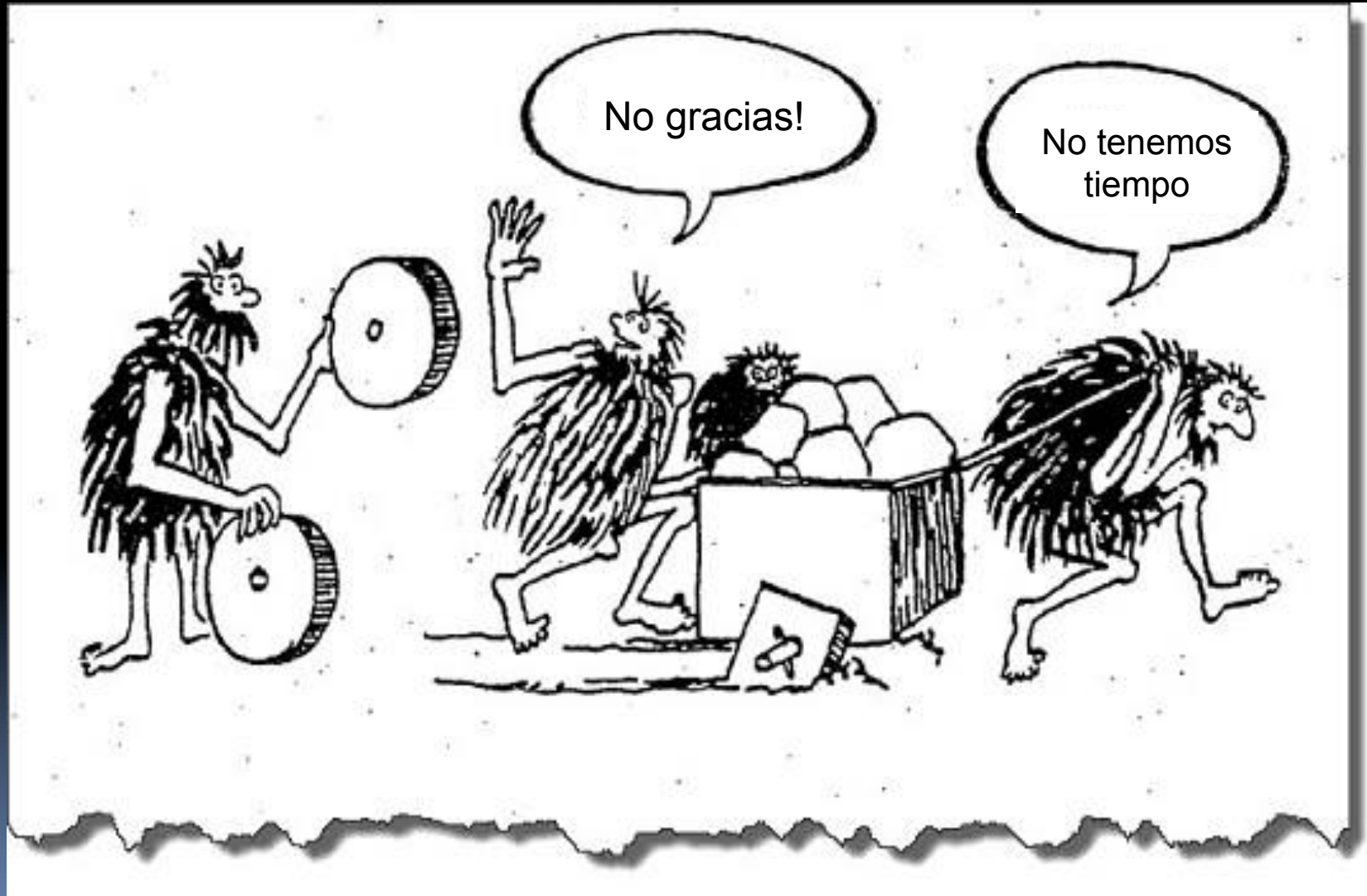
Procesos

Feedback

Utilización de la checklist

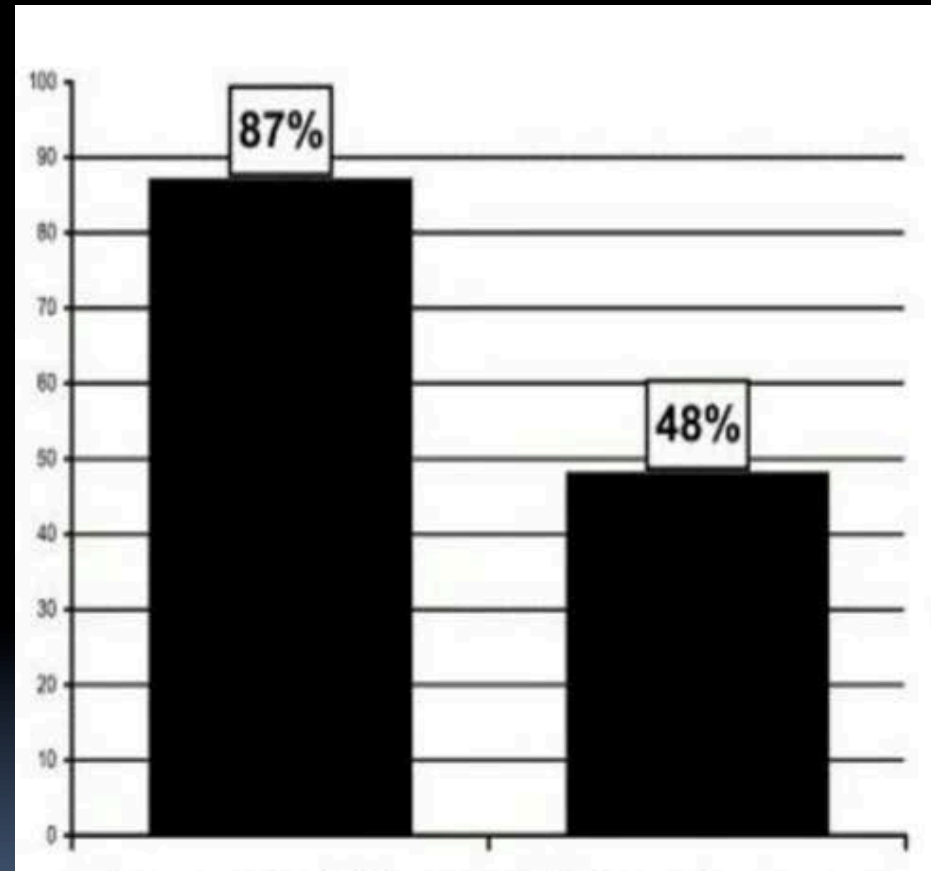


Resistencia al cambio



Percepciones: Comunicación

% que considera la comunicación como buena o muy buena



Cirujanos

Enfermeras

Ante la resistencia: Comunicación



Que les parece, y ya sé que suena a cosa de locos, si nos **comunicamos** con los empleados?





Fue un esfuerzo de toda la tripulación. El resultado fue mas debido al trabajo en equipo y el seguimiento de procedimientos que a la habilidad individual

Capitán Chesley B. Sullenberger III

Indicadores de Calidad en Anestesia



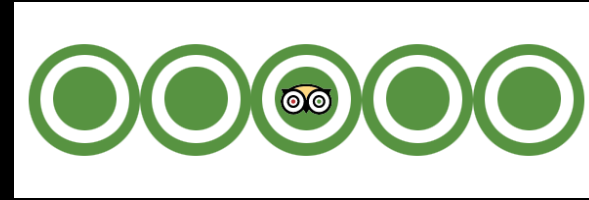


*“Si no lo puedes medir,
no lo puedes mejorar”*

Lord Kelvin

Medir para mejorar

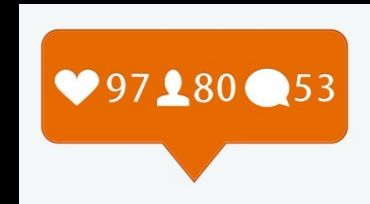




Stepz ⚡ 9:41 PM



4.8 mi 456 kcal



Indicadores de Calidad en la Atención Sanitaria

Evaluación

Comparación

Identificar áreas de mejora

Evaluar el impacto de cambios

Información/elección del paciente

Pago por resultados

Investigación



Definición de Calidad en la Atención Sanitaria

Instituto de Medicina 2001

Segura

Eficaz

Centrada en el paciente

A tiempo

Eficiente

Justa

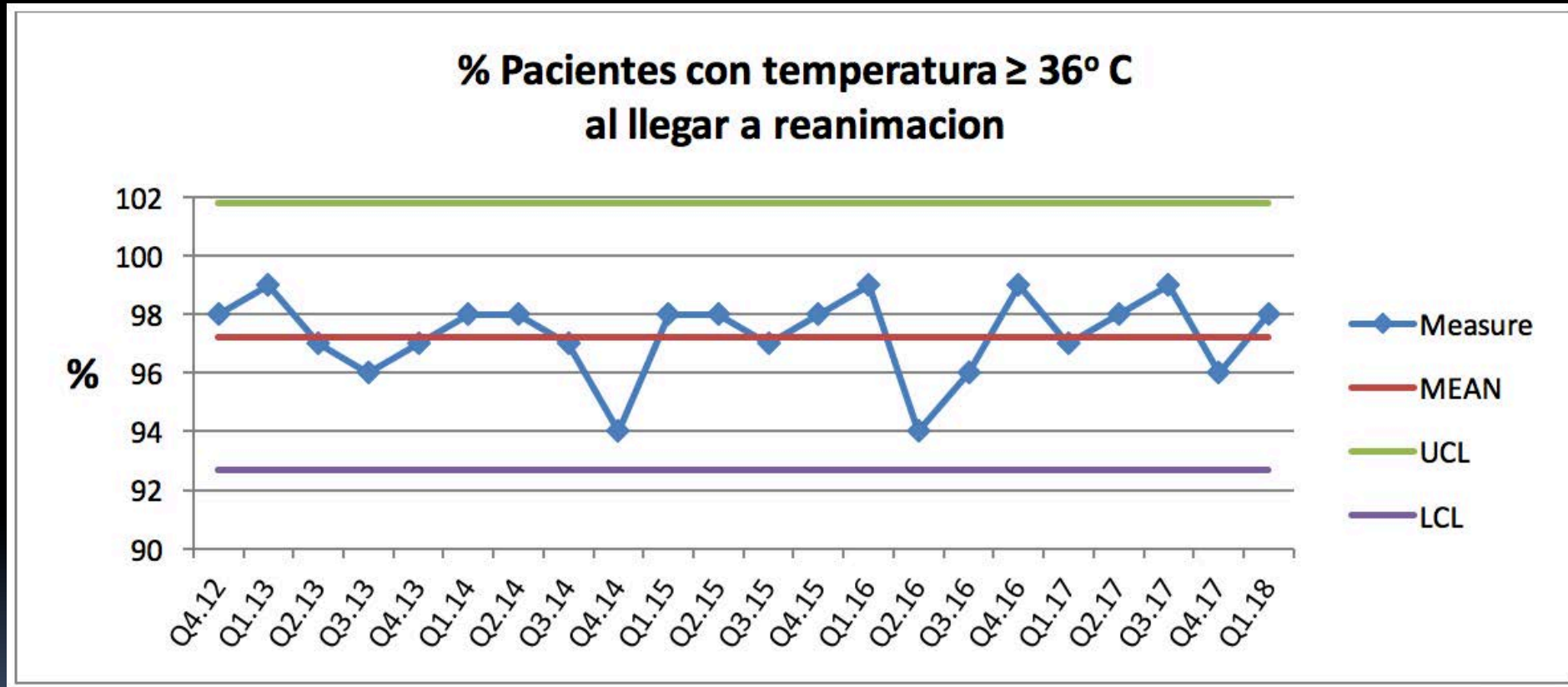
Aspectos de la Calidad Sanitaria	Indicadores de Calidad en Anesthesia
Segura	Complicaciones Respiratorias <i>en Reanimación</i>
Eficaz	Temperatura <i>en Reanimación</i>
	Dolor <i>en Reanimación</i>
	N/V <i>en Reanimación</i>
Centrada en el Paciente	Satisfacción de los padres
	Tiempo de ayuno de líquidos
A tiempo	↑ de la estancia en Reanimación <i>y causas</i>

Recogida de Datos

250 pacientes / 3 meses (5%)



Resultados: Temperatura



QUALITY DASHBOARD
DEPARTMENT OF ANAESTHESIA
4th Quarter 2016

Measures	Current	Goal	Reporting Frequency ¹	Desired Direction
Temperature				
% of patients arriving in recovery with temperature $\geq 36.0^{\circ}$ C	99	> 95%	Q	↑
Pain				
% of patients with pain scores ≤ 4 on wakening in recovery	95	>90%	Q	↑
PONV				
Incidence of PONV in recovery	1	< 5%	Q	↓
Respiratory Complications				
% of patients having respiratory complications in recovery	3	< 5%	Q	↓
Parental Satisfaction				
% of parents rating the service as "excellent" or "very good"	82	$\geq 90\%$	Y	↑
% of parents rated the service as "poor"	0	< 3%	Y	↓
Fasting Times for Fluids				
% of patients that fast for fluids pre-op ≤ 4 hours	67	$\geq 75\%$	Q	↑
	At goal			
	$\geq 75\%$ of goal			
	Below goal			
¹ Reporting Frequency: quarterly (Q), yearly (Y)				



Definir

Medir

Mejorar

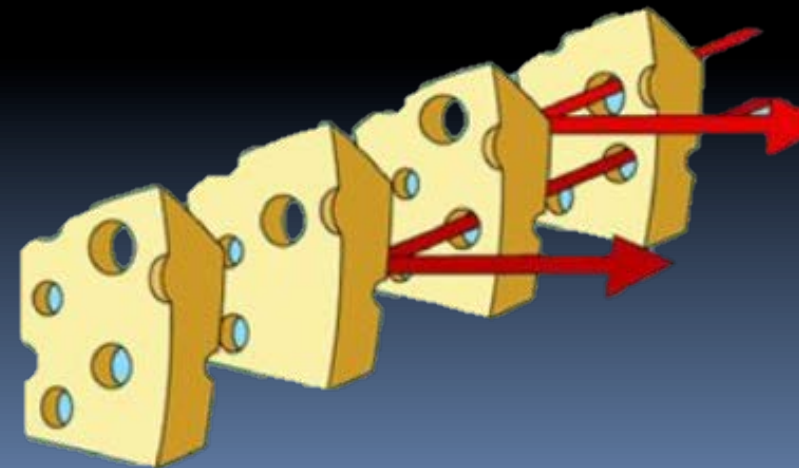
Conclusiones

La checklist de quirófano

- Promueve la seguridad, la comunicación y el trabajo en equipo
- Amplia evidencia de que ↓ las complicaciones
- Implementación y uso adecuados para que sea efectiva

Los indicadores de calidad

- Nos permiten la evaluación y mejora continua



i Gràcies !

