



## Asesoría Jurídica

**Mat.:** Aprueba “Protocolo medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos”.

**Resolución Exenta N.º** 001369 06-07-23

**Santiago.**

**VISTOS**, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Los Decretos Supremos N° 140 y N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
5. La Resolución N° 7 de 2019 y N° 16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta N° 0423, de fecha 03 de abril de 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que designa director Subrogante del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y

## CONSIDERANDO

a) Que, el año 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) crea la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (AMSP). Luego, en 2007 la AMSP creó la iniciativa “La cirugía segura salva vidas” como parte de los esfuerzos por reducir en todo el mundo el número de muertes de origen quirúrgico. La iniciativa pretende abordar temas de seguridad importantes, como las prácticas inadecuadas de seguridad de la anestesia, las infecciones quirúrgicas evitables o la comunicación deficiente entre los miembros del equipo quirúrgico.

b) Que, así en 2008 lanza su “Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía” y promueve su adopción y uso global. Su objetivo es reforzar prácticas de seguridad ya aceptadas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre las distintas disciplinas.

c) Que, un estudio publicado en 2009 se demuestra que tras la aplicación de la lista de verificación disminuyeron significativamente las tasas de infección de herida operatoria (de 6,2 a 3,4%), complicaciones (de 11 a 7%) y mortalidad (de 1,5 a 0,8%) y otro estudio

publicado en 2009 por Weiser demuestra que en cirugías realizadas de urgencia la tasa de complicaciones disminuyó de 18,4 a 11,7% y la mortalidad de 3,7 a 1,4%.

d) Que, en nuestro Hospital se utiliza la Pausa de Seguridad dando cumplimiento a la Norma 0003 de la Superintendencia de Salud año 2012 “Norma sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de aplicación de lista de chequeo para seguridad de la cirugía” cumpliendo así además al componente de gestión clínica GCL 2.1 Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales que detalla medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos, como en: cirugía y cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico.

e) Que, en este Protocolo se establece como objetivo específico:

i. Prevenir la ocurrencia de Eventos Adversos asociados a Procesos Quirúrgicos y angiográficos, mediante la aplicación de “Lista de chequeo para la seguridad de la cirugía” y “Lista de chequeo para la seguridad de procedimiento Angiografía”.

ii. Prevenir errores de identificación de pacientes, intervenciones o sitio de operación.

iii. Prevenir el daño anestésico mediante la aplicación de anestesia segura.

iv. Promover la aplicación de medidas conocidas de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y Enfermedad Tromboembólica (ETE).


v. Contribuir a la comunicación en los equipos quirúrgicos/angiográficos a fin de prevenir y responder adecuadamente a eventos imprevistos durante el acto quirúrgico/procedimental.

f) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la *cuarta versión* del “*Protocolo medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos*”, dicto la siguiente:


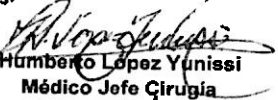
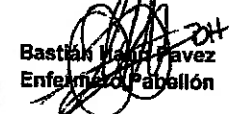
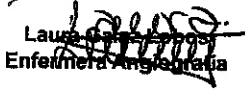
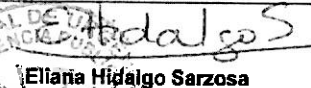
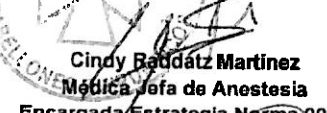
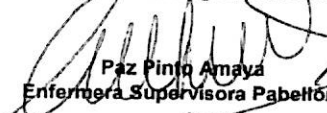

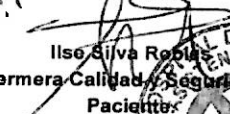
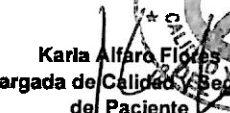

## RESOLUCIÓN


I. APRUÉBANSE la *primera versión* del “*Protocolo medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos*” que es del siguiente tenor:

27 JUN 2023

	PROTOCOLO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A PROCESOS QUIRÚRGICOS				
	CÓDIGO GCL 2.1	VERSIÓN 04	FECHA 06/2023	VIGENCIA 5 años	N° PÁGINAS 16




Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 Giorgio Raggi Ansaldo Médico Traumatólogo  Humberto López Yunissi Médico Jefe Cirugía  Bastian Vazquez Enfermero Pabellón  Laura Enfermera Angiografía	 Eliana Hidalgo Sarzosa Médica Jefa de Pabellón  Cindy Baddatz Martinez Médica Jefa de Anestesia Encargada Estrategia Norma 0003  Paz Pinto Amaya Enfermera Supervisora Pabellón.  Daniela Valdés Solís Enfermera Supervisora Angiografía.  Ilse Silva Robles Enfermera Calidad y Seguridad del Paciente  Karla Alfaro Flores Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente	 Patricio Barria A. Director (s) HUAP
Fecha: Noviembre 2022	Fecha: Noviembre 2022	Fecha: Junio 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 2 de 16

**ÍNDICE**

I. Introducción.....	3
II. Objetivos.....	4
III. Alcance.....	4
IV. Definiciones.....	4
V. Responsables de la ejecución.....	6
VI. Desarrollo.....	7
1-Pausa de seguridad quirúrgica.....	8
2-Pausa de seguridad de procedimiento Angiografía.....	10
VII. Distribución.....	12
VIII. Referencias bibliográficas.....	13
IX. Anexos.....	14
Anexo N°1 Pausa de seguridad quirúrgica.....	14
Anexo N°2 Pausa de seguridad de procedimiento Angiografía.....	15
X. Modificaciones del documento.....	16

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 3 de 16


**I. INTRODUCCIÓN**

En 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) crea la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (AMSP). Luego en 2007 la AMSP creó la iniciativa “La cirugía segura salva vidas” como parte de los esfuerzos por reducir en todo el mundo el número de muertes de origen quirúrgico. La iniciativa pretende abordar temas de seguridad importantes, como las prácticas inadecuadas de seguridad de la anestesia, las infecciones quirúrgicas evitables o la comunicación deficiente entre los miembros del equipo quirúrgico.

Así en 2008 lanza su “Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía” y promueve su adopción y uso global. Su objetivo es reforzar prácticas de seguridad ya aceptadas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre las distintas disciplinas clínicas.

Haynes en un estudio publicado en 2009 se demuestra que tras la aplicación de la lista de verificación disminuyeron significativamente las tasas de infección de herida operatoria (de 6,2% a 3,4%), complicaciones (de 11 a 7%) y mortalidad (de 1,5 a 0,8%) y otro estudio publicado en 2009 por Weiser demuestra que en cirugías realizadas de urgencia la tasa de complicaciones disminuyó de 18,4 a 11,7% y la mortalidad de 3,7 a 1,4%.

En nuestro Hospital se utiliza la Pausa de Seguridad dando cumplimiento a la Norma 0003 de la Superintendencia de Salud año 2012 “Norma sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de aplicación de lista de chequeo para seguridad de la cirugía” cumpliendo así además al componente de gestión clínica GCL 2.1 del Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales que detalla medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos, como en : cirugía de paciente equivocado, cirugía del lado equivocado, error del tipo de cirugía y cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 4 de 16

## II. OBJETIVOS

**General:**

Prevenir la ocurrencia de Eventos Adversos asociados a Procesos quirúrgicos y angiográficos, mediante la aplicación de “Lista de chequeo para la seguridad de la cirugía” y “Lista de chequeo para la seguridad de procedimiento Angiografía”.

**Específicos:**


- 1) Prevenir errores de identificación de pacientes, intervenciones o sitio de operación.
- 2) Prevenir el olvido de cuerpos extraños durante la cirugía.
- 3) Prevenir el daño anestésico mediante la aplicación de anestesia segura.
- 4) Promover la aplicación de medidas conocidas de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y Enfermedad Tromboembólica (ETE).
- 5) Contribuir a la comunicación en los equipos quirúrgicos/angiográficos a fin de prevenir y responder adecuadamente a eventos imprevistos durante el acto quirúrgico/procedimental.

## III. ALCANCE

Este Protocolo está dirigido a personal que integra el equipo quirúrgico en cirugías y al equipo angiográfico en procedimiento, realizados en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP).

## IV. DEFINICIONES

**Cirugía Mayor:** comprende procedimientos quirúrgicos que implican manipulación de órganos vitales y/o cuya incisión permite acceder a grandes cavidades y/o cavidades o estructuras estériles (incluye cirugía Máxilo – Facial). Requiere de un equipo quirúrgico y anestesista especializado, se realiza siempre en pabellón quirúrgico. Demanda preparación preoperatoria, sedación, anestesia general y/o

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 5 de 16

regional, eventualmente local. Utiliza recuperación post quirúrgica, puede necesitar apoyo a funciones vitales.

**Procedimiento Angiográfico:** Corresponde a intervenciones mínimamente invasivas, de carácter diagnóstico y/o terapéutico guiado por imágenes.

**Primer Cirujano:** cirujano que dirige y ejecuta la intervención. \*Se entiende por primer cirujano en angiografía a Médico intervencional.


**Equipo Quirúrgico:** cirujanos, anestesistas, personal de enfermería, técnicos y demás personal de quirófano involucrado en el procedimiento quirúrgico. (OMS 2009)

**Equipo de Angiografía:** Médico Intervencional, Anestesista, Personal de Enfermería, Tecnólogo médico y demás personal de pabellón involucrado en el procedimiento.

**Lista de Chequeo de la Seguridad de la Cirugía:** Herramienta de seguridad utilizada en cirugía mayor para mejorar la seguridad de las operaciones, reducir el número de complicaciones y de muertes quirúrgicas evitables. Incluye medidas de control basadas en pruebas clínicas u opinión de expertos, costo efectivo, simple, breve y ampliamente aplicable. Divide la cirugía en 3 momentos: Antes de la inducción anestésica; Antes de la incisión de la piel; y Antes del cierre de la herida operatoria.

**Paciente correcto:** Verificación en la cual se corrobora si el paciente que ingresa a pabellón corresponde al paciente que se va a intervenir. Este proceso se lleva a cabo por medio de la confirmación verbal del paciente, si éste está en condiciones de responder, en conjunto con la revisión del brazalete de identificación y de la Ficha Clínica.

**Cirugía correcta:** Verificación en la cual el Primer Cirujano describe la intervención y los posibles riesgos durante el desarrollo de esta.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 6 de 16

**Lado de la cirugía correcto:** Verificación en la cual se corrobora el lado y/o sitio exacto de la cirugía; también en caso de cirugía bilateral. No aplica en caso de línea media u órgano único.

**Cuerpo extraño abandonado:** Corresponde a compresas, gasas, instrumental o elementos cortopunzantes que pueden permanecer incidentalmente en alguna cavidad durante la cirugía. El contar el material usado, antes y después de una intervención quirúrgica, es la estrategia que evita su ocurrencia.

**Anestesia segura:** Anestesia administrada cuando se cuenta con: máquina de anestesia revisada y operativa; aparatos para administración de gases, vapores, anestésicos locales o intravenosos para inducir y mantención de anestesia; elementos para manejo de la vía aérea y elementos de aspiración apropiados y probados; sistemas de monitoreo; los hemoderivados se encuentran reservados en casos que se requiera y cama de UPC esté confirmada en casos que se requiera.

**V. RESPONSABLES**


**Primer Cirujano:** responsable que la lista de chequeo se aplique de acuerdo a la normativa en cada intervención. Valida la lista con su firma.

**Enfermera de Pabellón y Angiografía:** aplica la lista de chequeo. Realiza las preguntas “a viva voz” en el orden establecido, usando la pauta definida. Realiza los registros que corresponden. Anexa la lista de chequeo en la ficha clínica.

**Jefes de servicios Quirúrgicos, Anestesia, Angiografía y Pabellón:** difundir y supervisar el cumplimiento de la pausa de seguridad vigilando la adherencia de la práctica clínica. Ante problemas de seguridad quirúrgica, elaborar y ejecutar planes de mejora continua que deben ser presentados a la Subdirección de Gestión Clínica.

**Enfermera Supervisora Pabellón y Angiografía:** difundir y capacitar acerca de la aplicación del Protocolo.



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 7 de 16

**Subdirección de Gestión Clínica:** Vigilar el cumplimiento de la Norma. Designar formalmente a un médico encargado de elaborar estrategias para el cumplimiento del presente protocolo en HUAP. Vigilar el cumplimiento de los planes de mejora.

**Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente:** Vigilar el cumplimiento de la medición periódica a través del monitoreo de la actividad y dar cuenta del indicador de seguridad al Ministerio de Salud a través de plataforma SICARS y al Servicio de Salud cuando corresponda , de manera trimestral.

**VI. DESARROLLO**

**Lista de chequeo para la seguridad de la Cirugía y procedimiento Angiografía.**

Todos los miembros del equipo quirúrgico y angiográfico desempeñan un rol para garantizar la seguridad y el éxito de una operación y/o intervención


La Lista de Chequeo también fue diseñada para ser simple y breve.

En HUAP se aplica la pausa de seguridad quirúrgica (Anexo N° 1) a todo paciente que es sometido a cirugía mayor y pausa de seguridad de procedimiento angiografía (Anexo N°2) a todo paciente que es sometido a una intervención endovascular o percutánea dentro de pabellón. La aplicación de la lista es de responsabilidad del primer cirujano o médico intervencional, según sea el caso. La lista será llenada por la enfermera/o de pabellón y angiografía.

En ella se consignará identificación del paciente (1 nombre y 2 apellidos), número de ficha, fecha, nombre y firma del primer cirujano, nombre y firma del enfermero o asistente designado a cargo de la aplicación de la lista.

La lista de chequeo de seguridad de la cirugía consta de 3 momentos para su llenado: antes de la inducción anestésica, antes de la incisión de la piel y antes del cierre de la herida operatoria y la lista de chequeo de seguridad del procedimiento consta de 3 momentos para su llenado: al ingreso a pabellón, antes de la punción y antes del término del procedimiento

La pausa de seguridad se realizará en el orden estipulado, de no cumplir con los criterios a evaluar no se debe pasar al siguiente momento sin analizar el motivo de la falla y solucionar si es posible.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 8 de 16

Las preguntas de la lista en sus 3 momentos deben ser formuladas verbalmente, con voz alta y clara frente al equipo quirúrgico/ de angiografía o declarar lo observado.

**1) Pausa de seguridad quirúrgica.**

**Momento uno: Antes de la inducción anestésica.**

Prevención paciente equivocado

La enfermera de pabellón confirma verbalmente con el paciente su identidad, corroborando con la revisión del brazalete de Identificación de nombre y dos apellidos con la Ficha Clínica.

Prevención lado equivocado y error de tipo de cirugía

Al paciente también se le pregunta por el lugar en que será intervenido y por el procedimiento que le será efectuado. Posteriormente, verifica el correcto llenado del Consentimiento informado según protocolo.

Se coteja cumplimiento de la prevención de enfermedad tromboembólica según protocolo institucional.


**Excepciones:**

Paciente inconsciente, con riesgo vital o que por su condición clínica sea incapaz de confirmar su nombre: enfermera valida la identificación revisando el brazalete y la ficha clínica.

La enfermera confirma con el anesthesiólogo si el oxímetro de pulso se encuentra instalado y funcionando; se pregunta si la profilaxis antibiótica fue recibida con la debida antelación y finalmente si están dadas las condiciones para una anestesia segura.

La enfermera con el cirujano y arsenalera verifican los insumos e instrumental necesarios para el desarrollo de la intervención.

La enfermera confirma con la arsenalera las condiciones de esterilización de los equipos a usar en la intervención: indemnidad del empaque, existencia de

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 9 de 16

indicadores externo e interno virados, ausencia de materia orgánica u otros cuerpos extraños al interior de las cajas de instrumental, existencia del viraje de priones en caso de cirugía de columna, neuroquirúrgicas, maxilofacial y oftalmológicas.

**Momento dos: Antes de la incisión**

Prevención de lado y paciente equivocado

Se pregunta al cirujano especificaciones de la intervención: qué procedimiento se efectuará, qué lado se intervendrá, duración de la intervención, estimación de pérdidas sanguíneas y pasos críticos de la intervención a considerar.

Prevención de cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico

La enfermera solicita a la arsenalera contar el material a usar en la intervención. Se registran cantidades de compresas, gasas, material cortopunzante e instrumental.


**Momento tres: Antes del cierre de la herida operatoria.**

Prevención de cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico

La enfermera confirma verbalmente con el equipo el nombre del procedimiento realizado. La enfermera chequea un último recuento del material para verificar que esté correcto y sea coincidente con lo anteriormente indicado.

La enfermera confirma los cultivos y biopsias solicitadas. En el caso de la biopsia, esta debe quedar etiquetada según el protocolo de biopsia vigente y se deben verificar una a una con cirujano, revisando el número de cada biopsia .La enfermera pregunta al cirujano y al anestesiólogo el lugar de hospitalización del paciente luego de la cirugía.

Cirujano y responsable de la aplicación firma con nombre y apellido el documento, que finalmente se anexará en la ficha clínica con todos los ítems completos.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 10 de 16

**2) Pausa de seguridad de procedimiento Angiografía.**

**Momento uno: Antes del ingreso a Pabellón de cirugía mayor para Angiografía.**

Prevención paciente equivocado

La enfermera de angiografía confirma verbalmente con el paciente su identidad, corroborando con la revisión del brazalete de Identificación de nombre y dos apellidos con la Ficha Clínica.

Prevención lado equivocado y error de tipo de cirugía

Al paciente también se le pregunta por el lugar en que será intervenido y por el procedimiento que le será efectuado, en caso de realizar intervención percutánea. Posteriormente, verifica el correcto llenado del Consentimiento informado según protocolo.

Se coteja cumplimiento de la prevención de enfermedad tromboembólica según protocolo institucional.

**Excepciones:**


Paciente inconsciente, con riesgo vital o que por su condición clínica sea incapaz de confirmar su nombre: enfermera válida la identificación revisando el brazalete y la ficha clínica.

En el caso de procedimientos diagnósticos o terapéuticos endovasculares, enfermera consulta a paciente zona de abordaje de la intervención y órgano a estudiar.

La enfermera confirma con el médico intervencional o anestesiólogo si paciente se encuentra monitorizado; se pregunta si la profilaxis antibiótica fue recibida con la debida antelación y finalmente si están dadas las condiciones para una anestesia segura.

La enfermera con el médico intervencional verifican que los insumos correspondientes para el procedimiento se encuentren disponibles.

La enfermera verifica las condiciones de esterilización de los insumos a usar en la

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 11 de 16

intervención: indemnidad del empaque, fecha de vencimiento.

**Momento dos: Antes de la punción**

Prevención de lado y paciente equivocado

Se pregunta al médico intervencional especificaciones de la intervención: qué procedimiento se efectuará, duración del procedimiento, estimación de pérdidas sanguíneas y pasos críticos y/o riesgos de la intervención a considerar.

Prevención de cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico

La enfermera solicita a la arsenalera contar el material a usar en la intervención. Se registran cantidades de compresas e instrumental.


**Momento tres: Antes del término del procedimiento**

Prevención de cuerpo extraño abandonado en sitio quirúrgico

La enfermera confirma verbalmente con el equipo el nombre del procedimiento realizado. La enfermera registra en la "pausa de seguridad de procedimiento angiografía" los dispositivos implantados en el paciente, con adhesivo del material utilizado el cual debe contener nombre, marca, número de lote y medidas del dispositivo.


La enfermera confirma los cultivos y biopsias solicitadas. En el caso de la biopsia, esta debe quedar etiquetada según el protocolo de biopsia vigente, estas se deben verificar una a una con médico, revisando el número de cada biopsia .La enfermera pregunta al médico intervencional y al anestesiólogo si corresponde, el lugar de hospitalización del paciente luego del procedimiento.

Cirujano y responsable de la aplicación firman con nombre y apellido el documento, que finalmente se anexa en la ficha clínica con todos los ítems completos.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 12 de 16

**VII. DISTRIBUCIÓN**

- Dirección
- Subdirección de Gestión Clínica
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Unidad de Pabellón y Angiografía.


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 13 de 16

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Alliance for Patient Safety. The Second Global Patient Safety Challenge. Safe Surgery Save Lives - WHO/IER/PSP/2008.07. (versión inglés).
2. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Lista OMS de Verificación de la Seguridad de la Cirugía. Manual de Aplicación. Primera edición. 2008. (versión español).
3. WHO guidelines for safe surgery : 2009 : safe surgery saves lives. «WHO/IER/PSP/2008.08-1E» ISBN 978 92 4 159855 2
4. Superintendencia de Salud. Norma 0003: "Normas sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de: aplicación de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía". Aprobada por Resolución Exenta N° 1031 del 17 de octubre de 2012. Disponible en: [https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8928\\_recurso\\_4.pdf](https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8928_recurso_4.pdf)
5. Superintendencia de Salud. Intendencia de Prestadores. Manual del Estándar general de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada. 2009. Disponible en: [http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles-4530\\_Manual\\_AC\\_pdf.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles-4530_Manual_AC_pdf.pdf)
6. Haynes A et al. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. N Engl J Med 2009;360:491-9.
7. Weiser T et al. Effect of a 19-item surgical safety checklist during urgent operations in a global patient population. Ann Surg 2010;251(5):976-80.

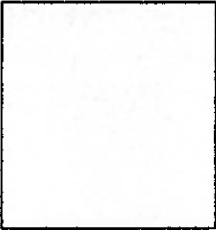





	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 15 de 16

Anexo N° 2: Pausa de seguridad de procedimiento angiografía.

Pausa De Seguridad De Procedimiento Angiografía

<p><b>ANTES DE INGRESO A PABELLÓN</b></p> <p>1) Enfermera(o) pregunta al paciente:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es su nombre?</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 completo según norma.</p> <p>Verifica prevención de enfermedad tromboembólica</p> <p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> No    <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>2) Enfermera(o) pregunta a médicos Intervencionista/Anestesiista, según corresponda, para que confirme verbalmente:</p> <p><input type="checkbox"/> Monitorización de signos vitales</p> <p>¿Se ha administrado profilaxis quirúrgica con antiplaquetarios 15 a 30 minutos antes del procedimiento?</p> <p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> No    <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>¿Existen las condiciones para que el paciente reciba una anestesia segura?</p> <p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> No    <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>3) Enfermera(o) pregunta al médico Intervencionista para que confirme verbalmente:</p> <p>¿Se encuentran los insumos disponibles para el procedimiento?</p> <p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> No    <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>4) Enfermera(o) verifica condiciones de esterilidad de insumos a utilizar:</p> <p><input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento</p> <p><input type="checkbox"/> Integridad de empaque</p>	<p><b>ANTES DE LA PUNCIÓN</b></p> <p>1) Enfermera(o) pregunta a médico Intervencionista para que confirme verbalmente:</p> <p>¿Qué procedimiento se realizará?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>¿Cuánto estima que durará el procedimiento?</p> <p>_____</p> <p>¿En cuánto estima las pérdidas hemáticas?</p> <p>_____ CC</p> <p>Peso crítico y/o riesgos a considerar durante el procedimiento</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>2) Enfermera(o) solicita o personaliza al conteo de material a utilizar:</p> <p>Compresas _____</p> <p>Instrumental _____ N/A <input type="checkbox"/></p>	<p><b>ANTES DEL TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO</b></p> <p>1) Enfermera(o) confirma con equipo:</p> <p>Nombre del procedimiento realizado</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Registro de dispositivos implantados (según corresponda, debe constar nombre, marca, nº de lote, medidas de dispositivo)</p> <p></p> <p>Toma de muestras</p> <p>Cultivo <input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> No</p> <p>Biopsia <input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> No</p> <p>Otro _____</p> <p>2) Enfermera(o) pregunta a médico Intervencionista/Anestesiista, según corresponda, destino de paciente:</p> <p><input type="checkbox"/> Recuperación    <input type="checkbox"/> Sala</p> <p><input type="checkbox"/> UIC    <input type="checkbox"/> Otro _____</p> <p>Nombre y apellido del paciente</p> <p>_____</p> <p>Nº Ficha _____ Fecha _____</p> <p>Nombre y firma del médico:</p> <p>_____</p> <p>Nombre y apellido responsable aplicador:</p> <p>_____</p> <p>Hora: _____ : _____ hrs.</p>
---	---	--

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 2.1
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 06/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN ASOCIADO A PROCESOS QUIRÚRGICOS	Página 16 de 16

**X. Modificaciones del documento**

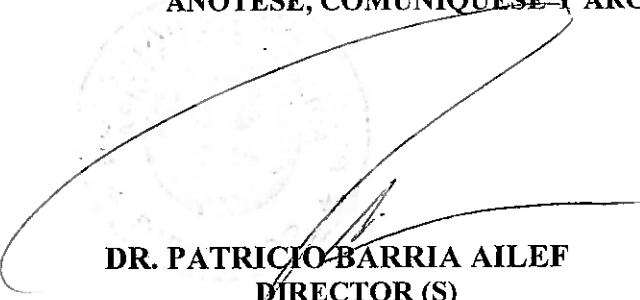
SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACION	APROBADO POR DIRECTOR
VERSION	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
01	01/2013	Creación protocolo	EU Marcela Reyes EU Cristian Cáceres	Dra. Patricia Mendez
02	05/2015	Actualización	Dra. Paula Burchard Jefa de Pabellón  EU Marcela Reyes Supervisora Pabellón	Dr. Mario Henríquez
03	11-2017	Actualización.	Dra. Paula Burchard S. Jefa Pabellón  EU. Paz Pinto Supervisora Pabellón	Dr. Sergio Sánchez
04	06/2023	Actualización	Dr. Giorgio Raggi Médico Traumatólogo  Dr. Humberto López Jefe de Cirugía  Bastían Hahn Pavez Enfermero Pabellón  Laura Galaz Lobos Enfermera Angiografía	Dr. Patricio Barria.

II. **TÉNGASE PRESENTE** la vigencia de este Protocolo a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. **ESTABLÉCESE** que el señalado "*Protocolo medidas de prevención de eventos adversos asociados a procesos quirúrgicos*" debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. **DÉJESE SIN EFECTO** toda normativa interna que diga relación con la materia de este Protocolo.

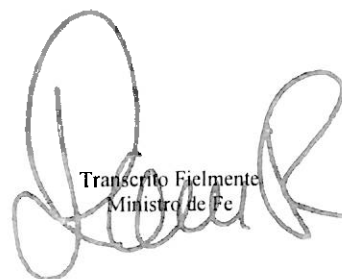
**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**DR. PATRICIO BARRIA AILEF**  
**DIRECTOR (S)**  
**HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA**



**Distribución:**

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
5. Unidad de Pabellón y Angiografía.
6. Oficina de Partes.
7. Asesoría Jurídica.

  
Transcrito Fielmente  
Ministro de Fe