



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LISTA DE
VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA EN EL CONTEXTO DE
LA PANDEMIA COVID-19

**EXPERIENCE IN IMPLEMENTATION OF THE SAFE SURGERY
CHECKLIST IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTORA

MARITZA LORENA CASTILLO GAYOSO

ASESOR(A)

DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA

LIMA - PERÚ

2023

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA

Departamento Académico de Enfermería

orcid.org/0000-0003-2380-627X

DEDICATORIA

Por el apoyo, amor y paciencia de mis padres,
que día a día me dan las fuerzas de seguir adelante
ante cualquier situación y por sus consejos que me brindan a diario.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a DIOS por su fortaleza, sabiduría que influencia en mi caminar de cada día. Por guiarme en cada decisión que tomo en mi profesión para ayudar a los demás. Agradecer también a mi asesora por su constancia y apoyo en cada sesión para mejorar mi trabajo de la presente monografía.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico para optar por el título de segunda especialidad será autofinanciado por la investigadora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Este trabajo monográfico titulado “Experiencia en la Implementación de La Lista de Verificación de Cirugía Segura en el Contexto de la Pandemia Covid-19”, es original y se ha desarrollado bajo los lineamientos respetando la ética en la investigación; el mismo que se usara para optar por El Título De Segunda Especialidad Profesional En Enfermería en Centro Quirúrgico.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	saludbydiaz.com Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	anchor.fm Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	7
III. Cuerpo	7
IV. Resultados	9
V. Discusión	10
VI. Conclusiones	14
VII. Referencias Bibliográficas	16
Anexos	

RESUMEN

Debido a la crisis sanitaria producida por la pandemia del SARS-COVID-19 desde (2020) ha puesto enormes retos en el ámbito del sistema sanitario. Situación que llevo a cabo en cancelar gran número de cirugías y reducir tratamientos quirúrgicos. Se plantea aplicar el checklist implementado para esta enfermedad incluyendo aspectos que permitan proteger la vida del paciente y evitar el contagio para el equipo quirúrgico. **OBJETIVO:** Evidenciar la experiencia en la implementación de la lista de verificación de cirugía segura en contexto de la pandemia covid-19. **METODOLOGÍA:** La presente monografía es de revisión bibliográfica, de tipo retrospectivo de los últimos 3 años (2019, 2020 y 2021); que sintetiza los resultados de varias fuentes bibliográficas analizadas e interpretadas que permiten ampliar el contexto sobre la situación. **RESULTADOS:** En la investigación se encontró 32 artículos en revistas científicas; tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión por cada fuente de búsqueda. Los artículos encontrados en relación a los objetivos entre los años 2019 hasta 2021, se obtuvo como resultado 14 del año 2020 (87.5%) y 2 del año 2021 (12.5%). **CONCLUSIONES:** La implementación de cirugía segura ha permitido que enfermería lidere la implementación de la lista de chequeo; así como el equipo tome conciencia de reforzar las practicas seguras a pesar de la situación; como es realizar procedimientos más seguros, complementar los protocolos para evitar los contagios, minimizar los casos, contar con un equipo de enfermería entrenado y calificado frente al covid-19 y seguir en la marcha en mantener el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos.

PALABRAS CLAVES

COVID-19; Lista de Verificación; Pandemia; enfermería; Seguridad del Paciente; SARS COV 2; Cirugía; Equipo Quirúrgico. (DeCS)

ABSTRACT

Due to the health crisis produced by the SARS-COVID-19 pandemic since (2020) has put enormous challenges in the field of health system. This situation led to cancel a large number of surgeries and reduce surgical treatments. Thus, it is proposed to apply the checklist implemented for this disease including aspects that allow to protect the patient's life and avoid contagion for the surgical team.

OBJECTIVE: To demonstrate the experience in the implementation of the safe surgery checklist in the context of the covid-19 pandemic. **METHODOLOGY:** The present monograph is a literature review, retrospective type of the last 3 years (2019, 2020 and 2021); which synthesizes the results of several bibliographic sources analyzed and interpreted that allow to expand the context on the situation.

RESULTS: In the research, 32 articles were found in scientific journals; taking into consideration the inclusion and exclusion criteria for each search source. The articles found in relation to the objectives between the years 2019 to 2021, we obtained as a result 14 from the year 2020 (87.5%) and 2 from the year 2021 (12.5%). **CONCLUSIONS:** The implementation of safe surgery has allowed nursing to lead the implementation of the checklist; as well as the team to become aware of reinforcing safe practices despite the situation; such as performing safer procedures, complementing protocols to avoid contagions, minimizing cases, having a trained and qualified nursing team in front of covid-19 and continuing on the march in maintaining the welfare and life of surgical patients.

KEYWORDS: COVID-19; Check list; Pandemic; Nursing; Patient safety; SARS COV 2; Surgery; Surgical equipment. (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

En las intervenciones quirúrgicas son procedimientos con fines terapéuticos o de diagnósticos, que pone en riesgo la seguridad tanto para el paciente como el personal sanitario; es por ello, que a través de la lista de verificación de cirugía segura (LVSC) ha demostrado su eficacia para una correcta atención y seguridad para el paciente durante las intervenciones quirúrgicas (1).

Debido a la crisis sanitaria producida por la pandemia del SARS-COVID-19 desde (2020) ha puesto enormes retos en el ámbito del sistema sanitario. Los recursos sanitarios tuvieron que adaptarse a esta patología con escaso conocimiento de la enfermedad y su tratamiento. Situación que llevó a cancelar un gran número de cirugías y reducir los tratamientos quirúrgicos (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la seguridad del paciente como la disminución de actos inseguros en el servicio sanitario mediante el uso de mejores prácticas que permitan un mejor resultado para el paciente (3).

Antes de la aparición de la pandemia covid-19, la OMS registraron 234 millones de intervenciones quirúrgicas donde 7 millones presentaron complicaciones como: identificación del paciente incorrecto, sitio incorrecto de la cirugía o complicaciones anestésicas y un millón terminan en muerte (4).

Es por eso que la lista de verificación de cirugía segura produce un resultado positivo en la reducción de morbilidad, eventos adversos durante el procedimiento quirúrgico, aumenta la seguridad del paciente y mejora la comunicación entre el equipo quirúrgico (cirujano, anestesiólogo y enfermera), (5).

En el contexto de la pandemia Covid-19, se ha encontrado en los países; que a los pacientes asintomáticos que están programados para cirugía, se les realiza su test

(hisopado naso y oro faríngeo) para saber si tiene el genoma viral, en especial en operaciones que duran más de 2 horas como cirugías de vías áreas o digestivas, oncológicas, laparoscópicas, etc. Si el resultado sale positivo se debe suspender hasta el día 10 de hisopado ya que puede aumentar la morbimortalidad peri operatoria del paciente y el contagio al personal sanitario (6).

Según la OMS define Lista de Verificación de Cirugía Segura como una herramienta creada para mejorar en los equipos quirúrgicos, a fin de evitar eventos adversos en las operaciones, fortalecer la práctica de seguridad del paciente, anestesia segura, prevenciones de infecciones y comunicación en equipo (7)(3)

La LVCS divide la cirugía en 3 etapas, cada fase en su periodo de tiempo, como el periodo anterior a la inducción de la anestesia conocida como entrada, el coordinador verbaliza, si es necesario con el paciente, su identidad, lugar anatómico, procedimiento de la intervención y consentimiento para la realización de la operación; si se ha delimitado el sitio operatorio, colocación de pulsioxímetro, riesgo de sangrado, dificultad de vía aérea, y alguna reacción alérgica que presente el paciente. (8).

El segundo periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica (Pausa Quirúrgica) cada miembro del equipo se presentará y verbalmente mencionara su nombre y función, en el caso que ya han operado juntos solo mencionaran que se conocen. Harán una pausa antes de la incisión cutánea para mencionar que operación se le realizara al paciente y por turnos dirán su plan de intervención guiándose de la lista de verificación. Se mencionará si el paciente

ha recibido antibiótico 60 min. antes de la operación. Y, por último, el periodo anterior del retiro de campos estériles (Salida) es donde todos los miembros del equipo harán un recuento de gasa e instrumentos y rotular las muestras biológicas adquiridas en la cirugía. También se mencionará algún problema que se haya presentado durante la operación, después repasarán los planes y tratamientos que el paciente deba recibir en el posoperatorio y recuperación (8).

Un estudio en España menciona recomendaciones o criterios para una cirugía segura y la adaptación de la lista de verificación de cirugía segura para pacientes con esta enfermedad (COVID-19), donde un 41.3% considera aspectos en el tratamiento, como es revisar los medicamentos que recibe el paciente y evitar los que puedan producir reacciones adversas en el aparato respiratorio o que tengan interacciones con los medicamentos de la infección del Covid-19, control hemodinámico y medidas de control para manejar las buenas prácticas en seguridad, como el traslado del paciente al quirófano, por pasajes exclusivos de poco personal, puesta la mascarilla en todo momento, el equipo de salud debe contar con el equipo de protección personal adecuado de material desechable, evitar lo más que se pueda el uso de instrumentos cortantes (8).

Los servicios de cirugía tienen mayor complejidad por ende es importante la práctica segura del paciente quirúrgico. Es por ello que el personal de enfermería asume un rol, como es el de brindar cuidados especializados durante la atención quirúrgica desde que empieza hasta que termina, creando estrategia en beneficio del paciente, aplicando los principios éticos y previniendo riesgos durante la intervención; así como supervisar que en la cirugía este un número mínimo y

necesario para la intervención quirúrgica, colocación correcta del equipo de protección individual y asegurar el stock suficiente (9).

Un artículo en Málaga (España), menciona la elaboración de un protocolo para ejecutarse ante una intervención quirúrgica de emergencia con pacientes que presenten Covid-19. Este protocolo refiere que el equipo quirúrgico debe ser el mínimo posible para reducir el riesgo de contagio. Las medidas de protección personal deben ser las adecuadas como, ejemplo: una correcta colocación y descarte del uso de equipos de protección personal, la utilización de mascarillas con grado de eficiencia de filtración FFP2, colocación de doble guantes desechables, gafas integrales, pantallas faciales y asegurar el stock necesario y la disponibilidad inmediata. La salida del equipo quirúrgico debe ser uno en uno y por la puerta del pasillo sucio y se retirara el EPP (Equipo de protección personal) (9).

En tanto en argentina menciona que la pandemia puede afectar los equipos quirúrgicos y a los pacientes, observándose como efecto reducción en el registró del número de operaciones programadas y urgencias en el periodo; donde en las 173 cirugías de urgencia, hubo 17 sospechosos (9,8%) y 3 positivos (1,7%), confirmados por la prueba de PCR. (10).

La incorporación al cumplimiento de la lista de verificación fue del 100%, lo cual, gracias a ello; no se registraron contagios. Queda como conclusión que los cambios en la planta quirúrgica, como en la estructura, manejo de circuitos para el traslado de pacientes desde el área de aislamiento, cumplimiento de las normas de seguridad y procesos de funcionamiento para pacientes con covid-19, permitió una atención

adecuada de pacientes tanto sospechosos como confirmados durante el período de pandemia (10).

Otro estudio de Brasil refiere que la adaptación de los elementos previos y posteriores a la intervención quirúrgica de la L.V.C.S. permitirá optimizar recursos físicos, materiales, el uso de equipos de protección; como también reanudar horarios electivos para operación y disminuir los incidentes de seguridad en la población (11).

En el entorno hospitalario, la lista de verificación de cirugía segura es uno de los recursos más importantes y donde se aplican diversas teorías de enfermería, como Virginia Henderson, dado que sus postulados se enfocan en cuidados independientemente de antecedentes culturales, sociales e individuales. Así mismo menciona que la necesidad de cuidado aparece cuando la persona no puede satisfacer sus necesidades básicas por sí misma, respectivamente la lista de verificación cumple estas necesidades en las tres fases que muestra un cuidado en admisión y entrada a la sala de operación, en su fase operatoria y su fase final de término de la intervención.

En este contexto el personal de enfermería es capaz de entablar empatía plena con el paciente en cirugía y LVCS es su guía para aplicar y suplir el déficit del autocuidado de los posoperados. La teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson son las principales y están mencionadas en la lista de verificación de cirugía segura, como es asegurar la respiración normal del paciente, eliminación correcta de los desechos producidos en la cirugía, una adecuada postura para la intervención, mantener la temperatura adecuada, cuidados de la piel, el trato

solidario entre colegas, etc es uno de los objetivos de la lista de chequeo de cirugía segura (8).

La finalidad de la lista de verificación de cirugía segura es contribuir a minimizar los eventos adversos durante la cirugía y más aún, en el contexto de pandemia por la enfermedad del Covid-19; en ese sentido el rol de enfermería esta enfocados a tomar acciones que puedan garantizar la recuperación de un paciente asintomático o con sospecha de Covid-19 aplicando el checklist adaptada para esta enfermedad como; por ejemplo; el número reducido del personal en centro quirúrgico, utilización de equipos de protección personal adecuado, etc. Protegiendo la vida del paciente y evitando el contagio para el equipo quirúrgico.

Este estudio se justifica a nivel teórico, con el aporte de evidencias de revisiones bibliográficas de artículos seleccionados sobre la lista de verificación de cirugía segura en sala de operaciones durante la pandemia COVID-19, con el fin, que el personal sanitario este capacitado para manejar y promover la disminución de riesgos quirúrgicos o eventos adversos en el paciente como en el personal de salud, fortalecer la bioseguridad y el uso correcto de EPP.

La presente monografía permitirá en la práctica, adoptar estrategias e incrementar conocimiento en el personal de enfermería para implementar a la lista de verificación de cirugía segura en tiempos de covid, manejar pacientes asintomáticos, utilizando medidas preventivas en las intervenciones cirugías en pacientes COVID-19, evitando el contagio y disminuir los riesgos, mejorando su salud física, mental y social

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Evidenciar la experiencia en la implementación de la lista de verificación de cirugía segura en contexto de la pandemia covid-19.

Objetivos específicos:

1. Describir la experiencia en la implementación de la lista de verificación de cirugía segura según fases en el contexto de la pandemia covid-19.

III. CUERPO

3.1. METODOLOGIA

La presente monografía es de revisión bibliográfica, de tipo retrospectivo de los últimos 3 años (2019, 2020 y 2021); que sintetiza los resultados de varias fuentes bibliográficas analizadas e interpretadas que permiten ampliar el contexto sobre la situación problemática de la experiencia de implementación de la lista de verificación de cirugía segura en contexto de la pandemia Covid-19.

3.1.1 SELECCION DEL TEMA

Las publicaciones se seleccionaron mediante los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Evaluación e interpretación de cada artículo encontrado desde el año 2019 hasta la actualidad 2022.
- Artículos completos, de autoría en salud y relacionados al contexto de la pandemia covid-19.

Criterios de exclusión

- Artículos de autores que no son profesionales de la salud e investigaciones para optar títulos profesionales (pregrado).

3.1.2. BUSQUEDA

Se realizo la búsqueda de la información en relación al tema de investigación, en la base dedatos como Scielo, Pubmed, Ebsco, Gooole academic, La referencia, OMS, analizándose sólo los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

En la investigación se utilizó los operadores booleanos AND y OR, usando como palabras claves las siguientes: COVID-19; Lista de Verificación; Pandemia; Enfermería; Seguridad del Paciente; SARS COV 2; Cirugía; Equipo Quirúrgico.
(Decs)

IV. RESULTADOS

En la investigación se encontró diversos artículos en revistas científicas; tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión por cada fuente de búsqueda. Las fuentes de información se centraron en el objetivo planteado como, evidenciar la experiencia en la implementación de la lista de verificación de cirugía segura en contexto de la pandemia covid-19.

Los artículos encontrados entre los años 2019 hasta 2022, se obtuvo como resultado 16 del año 2020 (84.2%) y 3 del año 2021 (15.8%). (Grafico N°1)

La búsqueda de información según países, se encontró en Brasil 1 artículo (6.3%), España 4 (21.1%), Perú 2 (12.5%), Canadá 1 (6.3%), Italia 2(10.5%), EEUU 1(6.3%), Chile 1 (6.3%), México 2 (10.5%) y Argentina 4 (25.0%) artículos. (Grafico N°2)

Según base de datos tenemos en EBSCO 1 (6.3%), Google Académico 6 (31.6%), PUBMED 8 (42.1%), SCIELO 3 (15.8%) y LA REFERENCIA 1 (6.3%). (Grafico N°3)

Por último, varios artículos cumplen con más de 2 objetivos planteados en la investigación, donde se evidencia que el 43.3% se caracteriza la implementación de lista de verificación según etapas y que el 33.3% identifica la aplicación de la lista de verificación implementada. (Grafico N°4)

V. DISCUSIÓN

La lista de verificación de cirugía segura ha sido una herramienta fundamental para prevenir los eventos adversos durante la intervención quirúrgica y brindar seguridad tanto para el paciente como para el equipo quirúrgico. Ante la situación de la pandemia COVID-19, se suspendieron las cirugías programadas, pero se atendieron cirugías de emergencia.

Esta pandemia por COVID -19, dio lugar a la implementación de la lista de verificación de cirugía segura de la OMS en sus fases como también se evidenció que en muchos hospitales tomaron medidas o realizaron un plan de contingencia para poder intervenir a pacientes con sospecha de covid-19 en operaciones de urgencia.

El hospital de Málaga puso en marcha seleccionar un quirófano solo para pacientes covid y a la vez plantear un protocolo que permita realizar cirugías seguras en tiempos de pandemia, mediante reuniones con personal experto en desarrollar el labor en quirófano, logrando cambios en el flujograma, equipo humano, protección personal, actividad en quirófano como implementar el checklist manteniendo la seguridad del paciente. (9)

Un artículo de España refirió adoptar medidas para la seguridad del equipo quirúrgico y cuidado del paciente frente a esta pandemia, mediante la lista de chequeo ya que permite una buena comunicación entre el personal quirúrgico, disminuir los eventos adversos en cirugía y mantener la seguridad del paciente. La LVCS implementada es una herramienta que permite adaptar a pacientes con sospecha de covid-19 en una cirugía de urgencia. (5)

En relación a cirugía segura aplicada en pacientes con covid-19 permitió que en algunos estudios mencionara implementar o agregar en el check list medidas de protección en sus 3 fases: anterior a la inducción de la anestesia (primera fase), posterior a la inducción y anterior a la incisión quirúrgica (segunda fase) y el período entre el cierre de la herida quirúrgica y la salida del paciente de quirófano (tercera fase).

La asociación argentina de cirugía como el Hospital La Victoria en España refiere algunas recomendaciones en quirófano respecto a sus fases del checklist para intervenir a pacientes con sospecha de covid-19. Reunieron datos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos con el fin de implementar una forma segura para el equipo quirúrgico. En la primera fase, menciona que la sala asignada debe disponer filtros y presión negativa, uso de protocolo para el manejo de diagnóstico de confirmación evaluando el estado del paciente, el uso correcto del EPP y disponer de un circuito para el traslado del paciente post operatorio. En la segunda fase refiere la intubación con pre oxigenación, usar material desechable, evitar instrumentos punzantes, evitar no pasar de mano a mano. En la tercera fase se enfoca en el traslado de paciente, desechar el EPP de forma correcta y orden correcto. (5)

En tanto, la revista mexicana de anestesiología refiere cuatro momentos o fases que implementaron como: antes de entrar al quirófano, paciente en quirófano, al finalizar y en su traslado.

Este estudio menciona al igual que el anterior artículo sobre el uso correcto del EPP, cubrir la máquina de anestesia con plástico, si el paciente refiere estar ansioso se le administra sedantes, los cirujanos estarán afuera hasta que el anestesiólogo termine

de intubar al paciente y de la misma manera salen antes de extubarlo, pre oxigenar entre tres o cinco minutos con cánula bisanal. (13)

Dos artículos uno de España y de Brasil sobre cirugía segura refiere al igual que los anteriores estudios que antes de la inducción de la anestesia se debe usar el EPP de forma adecuada, la higiene de manos según los momentos del lavado de manos. Antes de la inducción de la anestesia se recomienda el uso de laringoscopio desechable, que la sala de operación cuente con presión negativa y los pacientes entubados deben proporcionar un ventilador de transporte. En la segunda fase refiere evitar instrumentos cortantes o punzantes y evitar el paso de instrumentos de mano en mano. (5) (11)

Por otro lado, El departamento de cirugía de argentina y un artículo de México aplicaron la implementación de lista de verificación segura ante los pacientes con covid-19 o sospechos, haciendo uso de procedimientos para el traslado del paciente, verificación de uso correcto de EPP, el tipo de anestesia, entre otros, siendo este un 95% de aplicación para evitar el contagio, reduciéndose el porcentaje de pacientes o personal positivo. (6) (13)

Otro estudio menciona plantear una lista de verificación de cirugía segura añadiendo aspectos como las medidas de asepsia, retiro de EPP y la cantidad de personal en sala; instrumento que contribuye a la seguridad tanto del paciente como el equipo quirúrgico.

(14) En tanto, en otro hospital de buenos aires, el Hospital de Brasil y el Instituto de investigación en Perú, mencionan recomendaciones que se aplicó en la implementación del checklist; que tomaba en cuenta criterios como el

equipamiento, elementos de barrera y control de acciones durante las cirugías de urgencias, protocolos de acción y no se registraron contagios del personal. (10) (11) (15)

Si bien es cierto, la aplicación de la lista de checklist involucra a todo el equipo quirúrgico la aplicación de la lista de cirugía segura es un aspecto que se debe tener en cuenta como parte del proceso de acto quirúrgico; es la enfermera que cumple el rol de verificar que se aplique de forma correcta en las 3 fases y evitar eventos adversos en el acto quirúrgico.

En tiempos de pandemia es el personal de enfermería que busca la manera de cómo aplicar esta lista de chequeo teniendo en cuenta la salud del paciente, evitar el contagio del COVID-19 ente el equipo quirúrgico y el paciente. Es así, que gracias al empoderamiento y liderazgo del personal de enfermería se plantea la idea de implementar a la lista, una serie de aspectos que contribuyan a la seguridad para ambas partes evitando el contagio del covid-19, como el uso y retiro adecuado del EPP, el tipo de anestesia, un circuito para el traslado del paciente al quirófano, etc

Se puede tener en cuenta que la mayor parte de las investigaciones muestran la eficacia de implementar la lista de checklist para la seguridad del personal y bienestar de los pacientes en tiempos de pandemia.

VI. CONCLUSIONES

La pandemia covid-19 ha puesto en marcha a los hospitales de la salud en cómo disminuir el contagio del covid-19 entre el equipo quirúrgico y los pacientes durante el procedimiento quirúrgico. Es por ese motivo que se busca implementar o añadir a la lista de verificación de cirugía segura otros aspectos o momentos que permita reforzar protocolos, medidas de protección y procesos, para disminuir la propagación del virus y así seguir logrando la seguridad y calidad en la atención; evitando el contagio e infecciones en la zona operatoria, haciendo un uso adecuado de los equipos quirúrgicos y medicación apropiada.

La aplicación del checklist implementado en el contexto de la pandemia a resultado favorable en muchos países como España, Argentina y Perú, mejorando la seguridad, disminución de contagios durante el proceso quirúrgico y logrando una medida de protección en cirugía segura. Gracias a la implementación se realizaron varios protocolos, medidas de seguridad del paciente, se crearon unidades y espacios especialmente para covid, se tomó mayor prioridad la lista de verificación en cada fase. Logrando así mantener una disminución de contagio entre el equipo quirúrgico y el paciente.

Mediante la implementación de la lista de chequeo se ha evidenciado aspectos muy importantes que se debe tener en cuenta en cada fase; que ha permitido manejar pacientes con sospecha de covid-19 y proteger tanto al paciente como al equipo quirúrgico.

En la primera fase tener la supervisión de la técnica correcta de la higiene de manos, el uso adecuado y retiro de EPP mediante un orden en el equipo quirúrgico, mantener el mínimo personal presente al inicio de la cirugía, tener listo el circuito de traslado del paciente hasta el quirófano y siempre contar con personal capacitado para el acto quirúrgico.

En la segunda fase, utilizar durante el acto quirúrgico material descartable, elegir el tipo de anestesia, manejo mínimo de instrumentos punzocortantes a usar, manejar órdenes verbales para el pase de instrumental evitando el dar de mano en mano sino de preferencia usar bandeja.

En la tercera fase, se revierte la anestesia en el quirófano, la medicación del paciente se ajusta a protocolos, se monitoriza la temperatura por riesgo de infección postoperatoria, el paciente lleva mascarilla tras la extubación y manejo de circuito al traslado del paciente.

Esta situación actual ha permitido que enfermería lidere la implementación de la lista de chequeo; así como el equipo tome conciencia de reforzar las practicas seguras a pesar de la situación; como es realizar procedimientos más seguros, complementar los protocolos para evitar los contagios, minimizar los casos, contar con un equipo de enfermería entrenado y calificado frente al covid-19 y seguir en la marcha en mantener el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Mauricio Sarrin KJ. Evidencias sobre el Cumplimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía para prevenir Eventos Adversos en el Quirófano [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9259/Evidencias_Mauricio_Sarrin_Katherine_prsquence=1&isAllowed=y
2. Reanimación RE de A y. Programación de cirugía electiva segura en tiempos de COVID-19. La importancia del trabajo colaborativo. Rev Esp Anesthesiol Reanim [Internet]. 2021;68:62–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-anestesiologia-reanimacion-344-pdf-S0034935620303261>
3. Fajardo C, Garcia L, Graña J, Leyton I. Guía Técnica de implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía [Internet]. Vol. I, R. M. – No 1021- 2010/ MINSA. Lima - Perú; 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>
4. Díaz Pérez A, Aldana Pineda M, Ávila Anillo L, Buelvas Díaz A, Hawkins Del Rio L, Mejía Atencia MA. Lista de chequeo quirúrgico y su asociación con la presencia o ausencia de complicaciones y eventos adversos quirúrgicos Cartagena, Colombia 2010. 2011;3(1):57–70. Disponible en <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Wo-Zhtvr->

NsJ:<https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/download/46/41/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

5. Giménez AG, Mora MG. Cirugía Segura y COVID-19: Una revisión narrativa. *J Healthc Qual Res* www.elsevier.es/jhqr [Internet]. 2021;I(January):160–7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826109/pdf/main.pdf>
6. Ramos A, Anton R De, Delor SM, Fraiz V. CoVID - 19 en el Quirófano . ¿Cuál fue el impacto en el personal con el uso de un protocolo de seguridad? *Negat no Posit results* [Internet]. 2021;6:860–71. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4153>
7. Carreño C, Aguilar R. Directiva de Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía [Internet]. ESSALUD. Lima- Perú; 2019. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/RGG_1968_GG_ESSALUD_2019.pdf
8. Espinoza Orejon MY. Conocimiento y Aplicación de la Lista de Chequeo de Cirugía Segura en Profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico en un Hospital Nacional de Lima, 2020 [Internet]. Universidad Interamericana; 2021. Disponible en <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/unid/119/TESIS>
9. Díaz, H. A., Domínguez, J. F. C., Jiménez, I. V., & Arcas SD. Cirugía en entorno COVID-19. Un protocolo eficaz y seguro. 2021;2021(113):44–55. Disponible en: [https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-09-ES-Cirugía en entorno COVID-19. Un protocolo eficaz y seguro .pdf](https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-09-ES-Cirugía%20en%20entorno%20COVID-19.%20Un%20protocolo%20eficaz%20y%20seguro.pdf)

10. Ramos AP, Arribalzaga EB, Sarotto LE. Pandemia COVID-19. Planificación del área quirúrgica e implementación de nuevo listado de verificación para cirugía segura en un hospital universitario. Rev Argent Cir [Internet]. 2020;112(3):257–65. Disponible en: <https://revista.aac.org.ar/index.php/RevArgentCirug/article/view/51/1324>
11. Oliveira TDC, Gonçalves PA, Da Costa Lima TA. Adaptação da lista de verificação de cirurgia segura para o contexto da COVID-19. Enferm Foco 2020 [Internet]. 2020;11(2.ESP):114–20. Disponible en: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4012/993>
12. Castillo M, Ortiz E, Algieri RD. Recomendaciones Para La Prevención De Covid-19 En Quirófanos. Asoc Argentina Cirugía [Internet]. 2020;1:1–21. Disponible en: https://aac.org.ar/imagenes/covid/prevencion_quirofano_covid-19.pdf
13. Bandera B, Carrillo R. Protocolo de recomendaciones para el manejo perioperatorio del paciente quirúrgico COVID-19: «Código PO COVID-19». Rev Mex Anesthesiol [Internet]. 2020;43(1):271. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/rma/2020/cma204.pdf#page=14>
14. Ramos A, Anton R de, Delor SM, Fraiz V, Arribalzaga EB, Sarotto LE. COVID-19: nueva lista de verificación de cirugía segura. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020;5(7):721–5. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3728/HTML3728>

15. Espinoza Lipa, Jhon Ricardo. García Gomero, David. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI E. Recomendaciones para realizar procedimientos quirúrgicos en el marco de la pandemia por Covid-19. IETSI Essalud [Internet]. 2020;44. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>

ANEXOS

FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO (RAE)

FICHA 1

TITULO	COVID - 19 en el Quirófano. ¿Cuál fue el impacto en el personal con el uso de un protocolo de seguridad?
AUTORES	Ariel Ramos, Roberto de Anton, Stella Maris Delor, Viviana Fraiz, Eduardo Benigno Arribalzaga
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar su impacto en el personal de salud actuante en los quirófanos ante patologías quirúrgicas impostergables
METODOLOGÍA	Se implementó un listado de verificación CoVID–19, en pacientes a operar sospechosos o confirmados con criterios del Ministerio de Salud de la Nación.
RESULTADOS	582 personas intervinieron en el área quirúrgica para la asistencia de 80 pacientes CoVID– 19 positivo. El 74% de los procedimientos se realizó en urgencias. No hubo informes de infección/contagio de los participantes en la atención sanitaria de los pacientes positivos según relevamiento diario realizado por la División Infectología.
CONCLUSIONES	Trabajar en forma coordinada con acatamiento de protocolos especiales y equipamiento de protección personal adecuado define las reglas y procedimientos para documentar la no contagiosidad del personal actuante en la asistencia de pacientes CoVID-19 positivos con patologías quirúrgicas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación en relación a la aplicación de un listado de verificación segura implementado para utilización en pacientes covid-19 en una cirugía segura.
FUENTE (Enlace Web)	https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4153

FICHA 2

TITULO	Pandemia COVID-19. Planificación del área quirúrgica e implementación de nuevo listado de verificación para cirugía segura en un hospital universitario.
AUTORES	Ariel P. Ramos, Roberto de Anton, Eduardo B. Arribalza, Luis E. Sarotto
AÑO	2020
OBJETIVO	describir los cambios introducidos en la estructura y los procesos de una planta quirúrgica a fin de adaptarla a la atención segura de pacientes positivos y sospechosos, así como los resultados iniciales de su implementación.
METODOLOGÍA	se realizó un estudio prospectivo, descriptivo, observacional entre el 1° de abril y el 31 de mayo de 2020. Fueron registrados los cambios estructurales y en los procesos de funcionamiento adaptados a la atención de pacientes sospechosos y COVID-19 positivos, así como las actividades desarrolladas en dicha área.
RESULTADOS	se registró una disminución en el número de cirugías programadas y de urgencia en el período. Entre 173 cirugías de urgencia, hubo 17 pacientes sospechosos (9,8%) y 3 positivos (1,7%), confirmados por la prueba de PCR. No hubo pacientes con resultados ni sospechosos ni confirmados en 136 cirugías programadas. La adhesión al cumplimiento de la lista de verificación fue del 100%. No se registraron contagios entre el personal actuante.
CONCLUSIONES	los cambios implementados en la planta quirúrgica permitieron la atención adecuada de pacientes tanto sospechosos como confirmados durante el período, con completa adhesión a las recomendaciones y disminución en el riesgo de transmisión de la enfermedad para dar seguridad a los pacientes y al equipo de salud.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación en relación de implementar un listado para la cirugía segura en pacientes con covid-19, mas no para reemplazarlo.

FUENTE (Enlace
Web)

<https://revista.aac.org.ar/index.php/RevArgentCirug/article/view/51/1324>

FICHA 3

TÍTULO	Adaptación de la lista de verificación de cirugía segura al contexto de covid-19
AUTORES	Thais da Costa Oliveira, Paula Alencar Gonçalves y Thatiane Albuquerque
AÑO	2020
OBJETIVO	Reporte la experiencia en la adecuación del checklist de cirugía segura para procedimientos para pacientes en aislamiento respiratorio en el contexto de Covid-19
METODOLOGÍA	Es un estudio descriptivo. La experiencia fue desarrollada por un grupo de enfermeras clínicas de un hospital universitario, utilizando los supuestos del checklist de cirugía segura de la Organización Mundial de la Salud y las recomendaciones de entidades científicas nacionales e internacionales para adecuar el checklist de seguridad quirúrgica para los procedimientos de pacientes en vías respiratorias. aislamiento en el contexto de Covid-19.
RESULTADOS	La lista de verificación adaptada incluyó elementos organizativos previos y posteriores al procedimiento para orientar la supervisión de la enfermera del quirófano, optimizar los recursos físicos y materiales, el uso de equipos de protección personal y minimizar el riesgo de transmisión intrahospitalaria por Covid-19
CONCLUSIONES	La experiencia contribuyó a relacionar la seguridad quirúrgica en el contexto de la pandemia Covid-19, con miras a mantener los procedimientos quirúrgicos no postergables, retomar los horarios quirúrgicos electivos y reducir los incidentes de seguridad en este público.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en la investigación en relación a cada fase en la implementación de la lista de verificación de cirugía segura para pacientes con covid-19 o sospechosos.
FUENTE (Enlace Web)	http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4012/993

FICHA 4

TITULO	Cirugía en entorno COVID-19. Un protocolo eficaz y Seguro
AUTORES	Helena Aguilar Díaz, José Félix Cabello Domínguez, Inmaculada Villodres Jiménez, Sonia Delgado Arcas
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir el proceso de actuación ante un paciente confirmado o sospechoso de COVID-19, con necesidad de realización de intervención quirúrgica o prueba funcional que precise de un quirófano
METODOLOGÍA	Investigación cualitativa. La metodología de trabajo se estableció mediante reuniones en entorno web usando la plataforma zoom. Donde se realizaron aportaciones de búsquedas bibliográficas y de recomendaciones actualizadas de diversas instituciones y fuentes oficiales como: la organización Mundial de la Salud, el ministerio de Sanidad de España y otras instituciones oficiales nacionales e internacionales
RESULTADOS	El 2 de abril de 2020, se intervino por primera vez a un paciente positivo en el quirófano COVID-19 de nuestro hospital. La intervención fue realizada por el equipo de cirugía digestiva mediante procedimiento laparoscópico, siendo el primer hospital en Andalucía en realizar una intervención en un quirófano específico para estos pacientes. Esto fue posible por la rápida actuación de un grupo de profesionales de enfermería del quirófano de urgencias formado por un equipo de trabajo para poder ofrecer una asistencia segura y eficaz a los pacientes quirúrgicos.
CONCLUSIONES	En definitiva, los profesionales de enfermería han demostrado, una vez más, que a pesar de las circunstancias adversas, han sido capaces de organizarse, colaborar con otros especialistas y adaptarse con rapidez para poder atender a todos los pacientes afectados por COVID-19 que precisaban de una intervención quirúrgica.

<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Este trabajo aporta en la investigación en relación a la fase de inducción a la anestesia en la implementación de la lista de verificación de cirugía segura para la seguridad de los pacientes con covid-19 o sospechosos a intervenir</p>
<p>FUENTE (Enlace Web)</p>	<p>http://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-09-ES-Cirug%C3%ADa%20en%20entorno%20COVID-19.%20Un%20protocolo%20eficaz%20y%20seguro%20.pdf</p>

FICHA 5

TITULO	Protocolo de recomendaciones para el manejo perioperatorio del paciente quirúrgico COVID-19: «Código PO COVID-19»
AUTORES	Dra. Oscarin Jiménez-Dávila, Dr. Arturo Lorenzo-Betancourt
AÑO	2020
OBJETIVO	organizar e integrar la información en cuanto al manejo perioperatorio del paciente quirúrgico COVID-19 con la finalidad de sistematizar un mismo lenguaje adaptado a las necesidades individuales de cada institución con la particularidad de fundamentar en 10 pasos el manejo de este tipo de pacientes y de esta manera resguardar la integridad y protección tanto del personal de salud como la del paciente mismo
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión no sistemática de las recomendaciones para el manejo perioperatorio del paciente COVID-19 publicada hasta el momento.
RESULTADOS	Por ello que el Código PO COVID-19 (código perioperatorio COVID-19) busca brindar orientación al servicio de anestesiología y al equipo perioperatorio
CONCLUSIONES	con base en las recomendaciones obtenidas de los protocolos, guías y publicaciones científicas internacionales con evidencia actual de las medidas de actuación y seguridad en el manejo perioperatorio de pacientes con sospecha o infección confirmada por COVID-19, que hasta el momento de la presente revisión han sido publicadas; sin embargo, las indicaciones de actuación deben interpretarse de forma individualizada para cada paciente y debe prevalecer el juicio clínico de cada especialista tomando en consideración las condiciones, limitantes y la situación estructural y funcional donde se desenvuelve
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este trabajo apporto en la investigación en relación a cada fase de la implementación de la lista de verificación de cirugía segura para pacientes con covid-19 o sospechosos
FUENTE (Enlace Web)	https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/rma/2020/cma204.pdf#page=14

FICHA 6

TÍTULO	COVID-19: nueva lista de verificación de cirugía segura
AUTORES	Ariel Ramos, Roberto de Anton, Stella Maris Delor, Viviana Fraiz, Eduardo B. Arribalzaga, Comité de Crisis (Luis E. Sarotto)
AÑO	2020
OBJETIVO	Presentar nuevo listado de verificación de cirugía segura
METODOLOGÍA	Verificación en potenciales pacientes COVID-19 en el uso de instrumentos y vestuario tanto en la entrada como al finalizar el acto quirúrgico registrada en el reverso de la actual lista de verificación por el equipo quirúrgico actuante.
RESULTADOS	El beneficio a obtener con este sencillo listado de verificación es el imperativo ético que debe motivar a realizar el máximo esfuerzo para su cumplimiento asistencial en todos los ámbitos quirúrgicos sin distinguir si son públicos o privados.
CONCLUSIONES	Es un aporte humilde y desinteresado en la lucha contra la pandemia en el ámbito quirúrgico con el fin de protección de los equipos actuantes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en la investigación en relación a implementar la lista de verificación de cirugía segura para pacientes con covid-19 o sospechosos.
FUENTE (Enlace Web)	https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3728/HTML3728

FICHA 7

TÍTULO	Evaluación realista de la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel
AUTORES	Carmen Amaia Ramírez Torres, Azucena Pedraz Marcos, Maria Loreto Maciá-Soler, Félix Rivera Sanz, Teresa Sufrate Sorzano, Ivan Santolalla Arnedo
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar de forma realista la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel a través de sus profesionales.
METODOLOGÍA	La evaluación realista permite obtener una visión integral de una intervención compleja como es la incorporación del listado de verificación quirúrgica. Se llevarán a cabo tres etapas diferenciadas: análisis del contexto, análisis del mecanismo y análisis del resultado. Estas fases requieren distintas formas de recogida de datos: revisión de la literatura, entrevistas semiestructuradas, encuestas y recogida de indicadores de calidad del programa cirugía segura
RESULTADOS	La evaluación a través de indicadores de la efectividad del LVQ, lo que también haría posible una mayor reproducibilidad de los programas de implantación y su posterior evaluación. Permitiendo tener en cuenta la morbimortalidad que es de suma importancia y añadiendo variables imprescindibles que corresponden a los profesionales que la llevan a cabo. Con la evaluación de habilidades esenciales como la cultura de seguridad del paciente, la comunicación y el trabajo en equipo que son también importantes beneficios directos.
CONCLUSIONES	La importancia de un plan de implantación con estrategias sólido a través de intervenciones programadas que permiten una mejora y evaluación constante de las herramientas
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en la investigación en relación a cirugía segura en la importancia de LVQ en cada proceso de la cirugía para pacientes con covid-19 o sospechosos.
FUENTE (Enlace Web)	https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2063/969%0A

ALGORITMO DE BUSQUEDA

IDENTIFICACIÓN+B2:J32		Registros identificados en bases de datos (n:33)		Publicaciones ubicadas mediante técnica de bola de nieve (n:01)
		PUBMED=11		
		EBSCO=2		
		OMS=2		
		Google académico=13		
		La Referencia=2		
		Scielo:6		
				
TAMIZAJ		Registros luego de eliminar duplicados (n:1)		
				
ELIGIBILIDAD		Registros seleccionados título, resumen, objetivos (n:35)		Artículos excluidos (n:16)
		Artículos de texto completo evaluados para la elegibilidad (n:19)		Artículos de texto completo excluidos (n:16)
				texto incompleto= 0
				No pertenecen al ámbito laboral consigando=0
				Publicados antes de la pandemia=1
				No relacionado con el objetivo=14
INCLUSIÓN		Estudios incluidos para el análisis (n:19)		artículos científicos, publicaciones usados para el marco teórico=1

GRAFICOS

GRAFICO 1: NÚMERO DE ARTICULOS ENCONTRADAS SEGUN EL AÑO DE PUBLICACIÓN

AÑO	N°	%
2020	16	84.2
2021	3	15.7
TOTAL	19	100

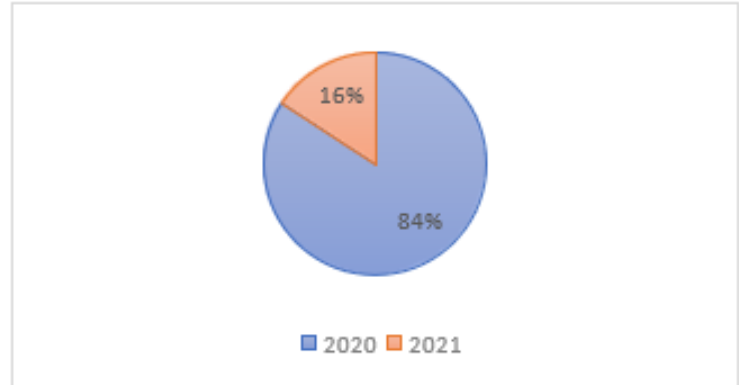


GRAFICO 2: NÚMERO DE ARTICULOS ENCONTRADOS SEGÚN EL PAIS DE PUBLICACION

PAIS	N°	%
BRASIL	1	5.3
ESPAÑA	4	21.1
PERU	2	10.5
CANADA	1	5.3
ITALIA	2	10.5
MADRID	1	5.3
EEUU	1	5.3
CHILE	1	5.3
MEXICO	2	10.5
ARGENTINA	4	21.1
TOTAL	19	100

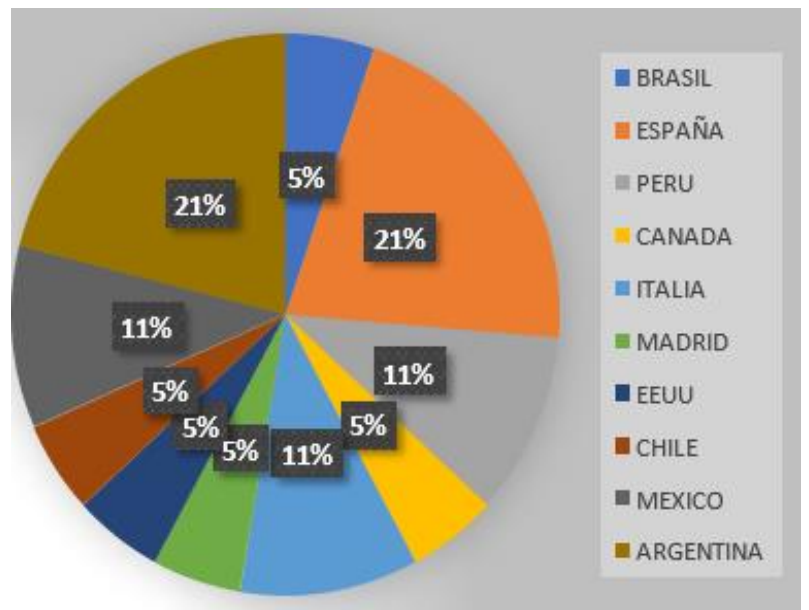


GRAFICO 3: NÚMERO DE ARTICULOS ENCONTRADOS SEGÚN LA BASE DE DATOS CONSULTADA

BASES DE DATOS	N°	%
EBSCO	1	5.3
GOOGLE ACADEMICO	6	31.6
PUBMED	8	42.1
LA REFERENCIA	1	5.3
SCIELO	3	15.8
TOTAL	19	100

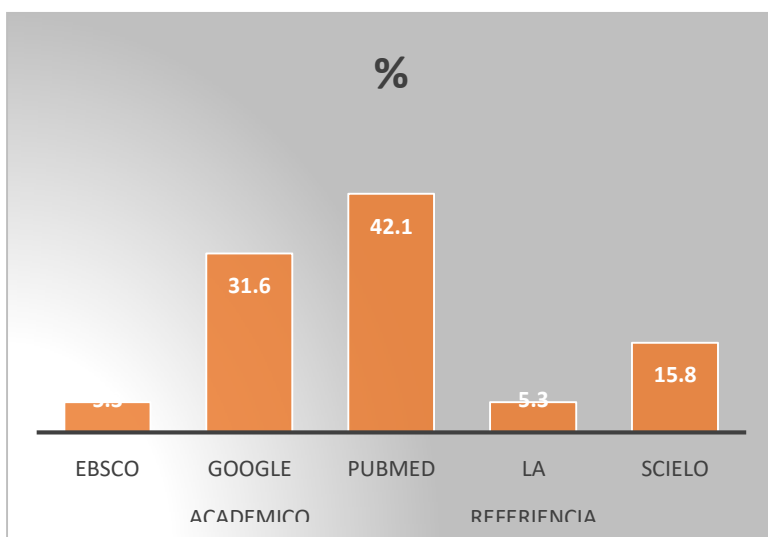


GRAFICO4: NÚMERO DE ARTICULOS ENCONTRADOS EN RELACION A LOS OBJETIVOS DE ESTUDIOS

