



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

N° 186 -2019-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador,

22 OCT. 2019

VISTO:

El Expediente N° 19-004021-016, que contiene el Proveído N° 079-2019-UGC-HEVES de fecha 10.07.19, de la Unidad de Gestión de la Calidad y el Proveído N° 156-2019-OPP-HEVES de fecha 26.08.19, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Artículo 2 de la Ley antes citada, señala que: *"Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales"*.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA se aprobó la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía", cuyo objetivo es estandarizar el proceso de implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en los establecimientos de salud;

Que, mediante Resolución Directoral N° 049-2019-DE-HEVES de fecha 09.04.19, se reconformó el Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, mediante el Proveído N° 079-2019-UGC-HEVES de fecha 10.07.19 y el Informe N° 023-2019-SP-UGC-HEVES de fecha 08.07.19, la Unidad de Gestión de la Calidad remite la propuesta de Reglamento y Plan del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente, en atención al Acta de Reunión N° 002-2019-EC-LVSC-HEVES de fecha 08.07.19, del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, el citado Reglamento, tiene como objetivo establecer un instrumento normativo que reglamente las funciones, atribuciones y competencias del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador;

Que, asimismo, el referido Plan, tiene por objetivo general generar una cultura de mejora continua en el cumplimiento de la lista de verificación de la seguridad de la Cirugía en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, mediante Proveído N° 156-2019-OPP-HEVES de fecha 26.08.19, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el proyecto de Reglamento y Plan del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, en atención al Informe N° 037-2019-OPP/GC-HEVES de fecha 23.08.19, del responsable de Gestión Clínica, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Que, la referida propuesta de Plan, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.16;

Que, con la finalidad de garantizar el regular desarrollo de las actividades institucionales y cumplir con los objetivos y metas trazadas en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, resulta pertinente atender la propuesta presentada y en consecuencia, emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el REGLAMENTO y el PLAN DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Con el visto bueno del Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES);y

De conformidad a lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el ROF del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA; la Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA se aprobó la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"; y la Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS, que aprobó el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;



S. DONAYRE C.

SE RESUELVE:



E. SERVÁN V.

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el REGLAMENTO DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO: APROBAR el PLAN DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, publique la presente Resolución, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.



A. FLORES G.

REGÍSTRESE COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

MC. CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ
Director (e) de Hospital II

C.c

- () Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
- () Unidad de Asesoría Jurídica.
- () Unidad de Gestión de la Calidad
- () Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.
- () Equipo



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

REGLAMENTO DEL EQUIPO CONDUCTOR DE
LA LISTA DE VERIFICACION DE LA
SEGURIDAD DE LA CIRUGIA DEL HEVES

EC LVSC -HEVES

Página: 1 de 7

Versión: 01



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

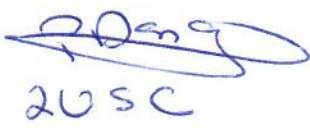
**REGLAMENTO DEL EQUIPO
CONDUCTOR DE LA LISTA
DE VERIFICACION DE LA
SEGURIDAD DE LA CIRUGIA
DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS DE VILLA EL
SALVADOR (HEVES)**



Villa el Salvador, Lima - Perú

2019



ROL	ÓRGANO/UPRES/ SERVICIO/UNIDAD/ COMITÉ/EQUIPO	FECHA	V°B° O FIRMA Y SELLO
ELABORADO POR	Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía	08/07/2019	
REVISADO POR	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	26 AGO. 2019	
	Unidad de Asesoría Legal	01 OCT. 2019	
	Unidad de Gestión de la Calidad	01 OCT. 2019	
APROBADO POR	Dirección Ejecutiva	22 OCT. 2019	



INDICE

	Pág.
TITULO I: DISPOSICIONES GENERALES	4
 CAPITULO I: Objetivo y Alcance	4
 CAPITULO II: Base Legal	4
TITULO II: DEFINICION Y ORGANIZACIÓN	4
 CAPITULO III: Definición, Estructura e integrantes del Equipo	4
 CAPITULO IV: Funciones del Equipo y Coordinador	5
CAPITULO V : Sesiones del Equipo	6
CAPITULO VI: Causales de Separación	7
TITULO III: DISPOSICIONES FINALES	7



TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO I: OBJETIVO Y ALCANCE

Artículo 1°.- Objetivo

Establecer un instrumento normativo que reglamente las funciones, atribuciones y competencias del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

Artículo 2°.- Alcance

El presente reglamento es de aplicación y cumplimiento por todos los miembros del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

CAPITULO II: BASE LEGAL

Artículo 3°.- El presente Reglamento tiene como base legal:

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N°011-2017-SA, reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA, se aprobó la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".
- Resolución Ministerial N°1021-2010/MINSA, se aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"
- Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS, que aprueba el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Resolución Directoral N° 049-2019-DE-HEVES, que aprueba la conformación del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.
- Resolución Directoral N° 088-2019-DE-HEVES, que aprueba designar a la enfermera circulante de cada turno y sala quirúrgica como coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

TITULO II: DEFINICION Y ORGANIZACIÓN

CAPITULO III: DEFINICIÓN, ESTRUCTURA E INTEGRANTES DEL EQUIPO

Artículo 4°.- El Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía es un grupo básico multidisciplinario y proactivo que mediante acto resolutivo es el encargado de la implementación y evaluación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en centro quirúrgico del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

Artículo 5°.- Conformación del Equipo

El Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, está integrado de la siguiente manera:

CARGO EN EL COMITÉ	Unidad Prestadora de Servicios en Salud/Servicio
Presidente	Representante de la Unidad de Especialidades Quirúrgicas
Miembro	Representante del Servicio de Anestesiología y Centro



	Quirúrgico
Miembro	Representante de Enfermería Especialista en Centro Quirúrgico
Miembro	Representante del Servicio de Enfermería
Miembro	Representante de la Unidad de Gestión de la Calidad
Miembro	Representante del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental
Miembro	Representante del Comité de Seguridad del Paciente

Fuente: Resolución Directoral N° 049-2019-DE-HEVES

Los miembros del Equipo acreditarán a un miembro suplente que pertenezca a la misma unidad orgánica o servicio mediante documento informativo al Presidente del Equipo, el cual reemplazará al titular en las sesiones de trabajo convocadas. Este miembro suplente tiene las mismas obligaciones y atribuciones del titular.

La conformación del Equipo es por un periodo de (02) dos años, pudiendo ampliarse el plazo de su mandato por un periodo más.

Artículo 6°.- Designación del Coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía

El presidente del Equipo se encargará de proponer la designación de un coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía a la Dirección Ejecutiva para su aprobación por acto resolutivo, el cual puede ser designado por un periodo de (02) dos años, pudiendo ampliarse el plazo de su mandato por un periodo más.

Según Resolución Ministerial N°1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en su Etapa II de implementación recomienda que sea una enfermera circulante, pero puede ser cualquier médico o profesional de la salud que participe en la intervención quirúrgica.

En caso se designe como COORDINADOR DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA a la enfermera Circulante, para tal caso aplicará para **la enfermera circulante de Cada Turno y Sala Quirúrgica**. (Resolución Directoral N° 088-2019-DE-HEVES)

CAPITULO IV: FUNCIONES DEL EQUIPO CONDUCTOR Y COORDINADOR

Artículo 7°.-

Son funciones y responsabilidades del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

- Adicionar de ser necesario, otros criterios a la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía a la realidad institucional.
- El presidente del Equipo se encargará de proponer la designación de un coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- Capacitar a jefes de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) o Servicios.
- Identificar a los actores involucrados en el proceso de la atención quirúrgica para la capacitación en la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía correspondiente.
- Incorporar el uso de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en el proceso de la atención quirúrgica, con la máxima eficiencia y mínima interrupción.
- Remitir información periódica a la Dirección Ejecutiva los avances del proceso de implementación.
- Retroalimentar los avances en la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- Plantear propuestas de mejora en consenso con el personal involucrado.
- Difundir los logros institucionales a nivel de UPPS/Servicios, luego de la



 Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR	REGLAMENTO DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA DEL HEVES	EC LVSC -HEVES
		Página: 6 de 7
		Versión: 01

- implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- j) Aplicar la encuesta para evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
 - k) Evaluar la implementación y monitorizar los resultados de la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
 - l) Elaborar y actualizar el plan de actividades del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

Artículo 8°.-

Son funciones del Coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

- a) Responsable de aplicar y dirigir todos los componentes de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía y chequear el completo llenado de las casillas del listado.
- b) Impedir que el equipo quirúrgico avance a la siguiente fase de la operación si el paso previo no ha sido cumplido satisfactoriamente y siempre que implique un riesgo importante para la salud del paciente.
- c) Responsable de confirmar que se ha realizado los controles de seguridad esenciales en cada fase de la cirugía.

CAPITULO V: SESIONES DEL EQUIPO

Artículo 9°. Los miembros asistirán regularmente a las sesiones, debiendo recibir las facilidades para el cumplimiento de su labor como parte de su trabajo.

Artículo 10°. Las sesiones son ordinarias y extraordinarias y tienen carácter reservado.

1. Sesiones Ordinarias:

- a) Las sesiones será conducidas por el Presidente del Equipo.
- b) La asistencia es obligatoria para todos los miembros del Equipo.
- c) Se realizarán con una periodicidad de cada tres meses , en el día, hora y lugar establecido en la convocatoria, según la agenda previamente establecida pudiendo evaluarse otros asuntos fuera de la agenda a consideración del Presidente o cualquiera de sus miembros.
- d) Las citaciones se efectuarán por correo electrónico, por lo menos con 48 horas de anticipación.
- e) Las sesiones se inician a la hora establecida, otorgándose un tiempo de tolerancia de 15 minutos, transcurrido el cual se procederá al inicio de la sesión, de no haber quórum ésta se suspenderá.
- f) Las sesiones del Equipo durarán una hora, pudiendo ampliarse en caso estrictamente necesario por tiempo y materia.

2. Sesiones Extraordinarias:

- a) Las convocatorias a sesiones extraordinarias se realizaran por correo electrónico, cuando lo solicite el Presidente o por lo menos tres de sus miembros.
- b) En la citación debe precisarse la agenda o motivo de la convocatoria debidamente sustentada. En la sesión extraordinaria se trata exclusivamente el asunto para la que es convocada.
- c) En el Acta puede registrarse, a solicitud de los miembros del Comité, el voto singular al acuerdo adoptado.
- d) El Acta se aprobará a término de la sesión, debiendo ser suscritas por todos los miembros del comité e incluirá su rúbrica, firma y sello correspondiente.

Las sesiones ordinarias y extraordinarias se desarrollan con el siguiente orden:

- a) Lectura del acta de la sesión anterior



- b) El presidente pone en conocimiento de todos los integrantes del Comité los documentos recibidos y/o remitidos, lo que constará en el acta.
- c) Se desarrolla la sesión para atender pendientes, medir avances y acuerdos.
- d) Los acuerdos o tareas del Equipo, en lo posible decidirán por consenso de los miembros.
- e) En caso de discrepancia se procede a su aprobación por mayoría simple, siendo de carácter dirimente el voto del Presidente.
- f) Se coordinará al término de la sesión la próxima fecha de reunión según lo acordado.
- g) Se emitirá un correo electrónico a los miembros del comité informando los acuerdos tomados, así mismo adjuntando la fecha de la próxima reunión.

CAPITULO VI: CASUALES DE SEPARACION

Artículo 11°. La inasistencia injustificada a tres (3) sesiones consecutivas o cinco (5) alternadas dará lugar a una llamada de atención mediante documento.

Artículo 12°. El incumplimiento de lo establecido en el presente Reglamento, es causal de separación del o los miembros integrantes del Equipo.

TITULO III: DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Cualquier situación no contemplada en el presente Reglamento es definida en sesión del Equipo y anotada en el acta correspondiente, para ser incluida posteriormente en el Reglamento.

SEGUNDA.- El presente reglamento será revisado y actualizado por el Equipo cuando lo considere pertinente.

TERCERA.- Los informes, recomendaciones, libros de actas y otra documentación utilizada por el Equipo, constituyen documentación institucional, la que debe manejarse con entera confidencialidad y seguridad.

CUARTA.- El presente Reglamento entrará en vigencia a partir de su aprobación con la correspondiente Resolución Directoral.





PERÚ

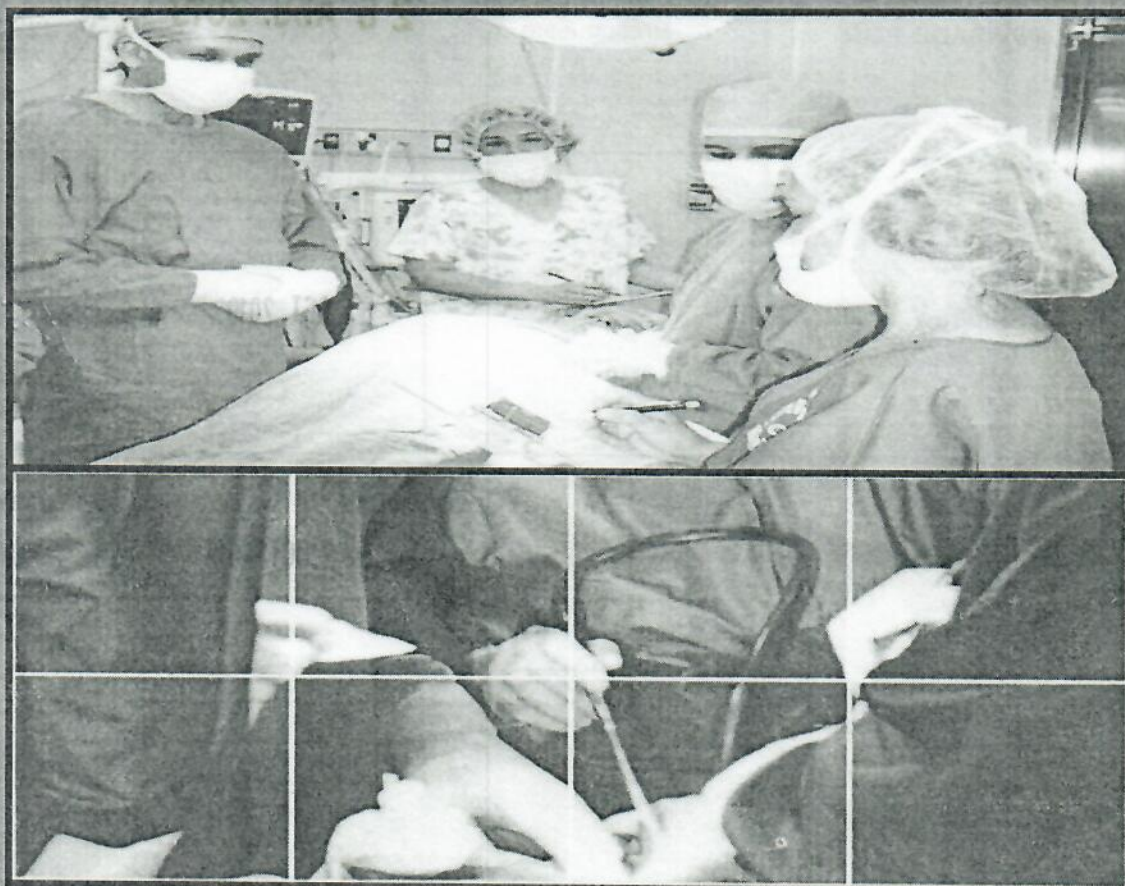
Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

PLAN DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA - 2019



"LA CIRUGIA SEGURA SALVA VIDAS"



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

ROL	ÓRGANO	FECHA	V°B°
ELABORADO POR	Equipo Conductor de la LVSC	08/07/2019	 Presidente equipo conductor.
REVISADO POR	Unidad de Gestión de la Calidad	10 JUL. 2019	
	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	26 AGO. 2019	
	Unidad de Asesoría Jurídica	14 OCT. 2019	
APROBADO POR	Dirección Ejecutiva	22 OCT. 2019	



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR - HEVES

PLAN DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACION

DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

M.C CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ

Director Ejecutivo

EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

Presidente

M.C. Dongo Valdés, Paola Francesca

Miembros

M.C. Quinto Porras, Kelly Diana

M.C. Flores Guevara, Alexander David

M.C. Jelcic López Sanden, Úrsula Gabriela

Lic. Palacios Cuba, Liliana

Lic. Yupanqui Abanto, Carmen Nancy

Lic. Baldera Paiva, Elena Rosa

Lic. Delgado Lozano, Orfelinda





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCION	5
II. FINALIDAD	6
III. OBJETIVOS	6
IV. BASE LEGAL	6
V. AMBITO DE APLICACION	6
VI. RESPONSABILIDADES	7
VII. RECURSOS NECESARIOS	7
VIII. ANEXOS	
1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	8
2. PRESUPUESTO	9
3. LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA	10
4. ENCUESTA PARA EVALUAR LA IMPLEMENTACION DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA	11
5. INDICADORES RELACIONADOS CON LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	13
6. LISTA DE CHEQUEO DE ESTRATEGIA DE CIRUGÍA LIMPIA, ANESTESIA SEGURA Y PROFESIONALES SEGUROS.	14





I. INTRODUCCION

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. OMS- Seguridad del paciente: Por ello constituye una prioridad en la gestión de la calidad del cuidado que se brinda al paciente.¹

En octubre de 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente en respuesta a la Resolución 55.18 de la Asamblea Mundial de la Salud, en la que se instaba a la OMS y a los Estados Miembros a prestar la mayor atención posible al problema de la seguridad de los pacientes. Siendo el primer reto combatir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, y posteriormente centrarse en la Seguridad del Paciente mediante las prácticas quirúrgicas seguras.²

Por ello el departamento de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó el programa La Cirugía Segura Salva Vidas. La OMS ha identificado diez objetivos fundamentales para la seguridad del paciente que se han recogido en la "Lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía". Esta Lista de verificación tiene como objetivo reforzar las prácticas de seguridad establecidas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre disciplinas clínicas. La lista está pensada como herramienta para los profesionales de la salud interesados en mejorar la seguridad de sus operaciones y reducir el número de complicaciones y defunciones quirúrgicas innecesarias.³

Las intervenciones quirúrgicas ocupan una causa añadida de mortalidad, siendo en los países de desarrollo 10 veces mayor que los países desarrollados y también en relación a la anestesia se han atribuido 1000 veces más muertes. Demostrando claramente la necesidad de mejorar la seguridad en este entorno.

En ese sentido con un enfoque sistemático se desarrolla la seguridad de la cirugía, usando medidas imprescindibles en la atención sanitaria, tanto del cirujano y de los profesionales que trabajan en equipo dentro del sistema de salud que los respalda, en beneficio del paciente.

Si bien reconocemos que las listas de verificación, no pueden sustituir a la buena práctica clínica, nos parece aún que hay margen para mejorar la seguridad, mediante el aumento y adaptación del uso de esta herramienta en las intervenciones.

En el entorno nacional, se viene logrando la aplicación de las listas de la seguridad de la cirugía, desde el 2010 con la Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA, en el que aprobó la "Lista de chequeo de cirugía segura". Asimismo, la Dirección General de Salud de las Personas, mediante la RM N° 1021-2010/MINSA, elabora la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, a fin de cumplir con los estándares de calidad y seguridad en la atención de los pacientes.

La implementación y monitoreo de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador (HEVES) se viene realizando desde el 2018 con la participación de la Unidad de Gestión de la Calidad, Centro Quirúrgico y Servicio de Enfermería (Área funcional quirúrgica).

Dentro de las actividades que se vienen realizando revisiones periódicas del cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación, con una muestra de 30 historias clínicas de pacientes intervenidos según la cantidad de intervenciones quirúrgicas que el hospital ha venido realizando durante el periodo del 2018.

¹ https://www.who.int/topics/patient_safety/es/.

² WHO Guidelines for Safe Surgery (First Edition), Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008

³ Organización Mundial de la Salud. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Cada año se requiere fortalecer las medidas para mejorar los resultados de adherencia a la lista de verificación y generar una cultura en salud en nuestra institución.

II. FINALIDAD

Contribuir a minimizar los eventos adversos asociados a la atención de pacientes en sala de operaciones y recuperación del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- 3.1.1 Generar una cultura de mejora continua en el cumplimiento de la lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador durante el periodo 2019.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 3.2.1 Establecer estrategias para el cumplimiento de la aplicación de las medidas de seguridad de la cirugía mediante la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- 3.2.2 Estandarizar el proceso de aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- 3.2.3 Evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- 3.2.4 Evaluar el cumplimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía mediante una encuesta periódica.



IV. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de Los Servicios de Salud.
- 4.3. Decreto Supremo N°011-2017-SA, reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- 4.4. Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA que aprueba el Plan Nacional del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- 4.5. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 4.6. Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA, se aprobó la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".
- 4.7. Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"
- 4.8. Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS, que aprueba el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 4.9. Resolución Directoral N° 049-2019-DE-HEVES, que aprueba la conformación del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.
- 4.10. Resolución Directoral N° 088-2019-DE-HEVES, que aprueba designar a la enfermera circulante de cada turno y sala quirúrgica como coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de conocimiento, aplicación y cumplimiento obligatorio en todas las Oficinas, Unidades y servicios administrativos asistenciales del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

VI. RESPONSABILIDADES

6.1. De la Dirección Ejecutiva:

Aprobar el Plan de Gestión de la Calidad 2019 y disponer los recursos necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas en el presente Plan.

6.2. De la Oficina de Planeamiento y Presupuesto:

Atender la solicitud del área usuaria de inclusión al Plan Operativo Institucional 2019.

6.3. De la Unidad de Gestión de la Calidad:

Responsable del seguimiento del cronograma de actividades para el adecuado cumplimiento de la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

6.4. De las Oficinas, Unidades y Servicios del HEVES:

Participar y cumplir con las actividades programadas en el presente Plan, dentro del ámbito de su competencia.

6.5. Del Equipo Conductor:

Cumplir con el cronograma de actividades del presente plan.

6.6. Del Coordinador de Lista de verificación de la seguridad de la cirugía:

Responsable de la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

Responsable de dirigir todos los componentes de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

Responsable de supervisar en cada intervención quirúrgica la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

VII. RECURSOS NECESARIOS.

El presente Plan requiere para el cumplimiento de sus actividades: materiales de escritorio, entre otros, los cuales han sido detallados en el Presupuesto (Anexo N°02).

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: Cronograma de actividades del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

Anexo N°02: Presupuesto del equipo conductor de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía del hospital de emergencias villa el salvador para el año 2019.

Anexo N°03: Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía del Heves.

Anexo N°04: Encuesta para Evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.

Anexo N°05: Indicadores relacionados con la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía

Anexo N°06: Lista de Chequeo de Estrategia de Cirugía Limpia, Anestesia Segura y Profesionales seguros.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

ANEXO N° 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR.

OBJETIVO GENERAL: Generar una cultura de mejora continua en el cumplimiento de la lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador durante el periodo 2019

OBJETIVOS	N°	ACTIVIDADES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	MET A	PERIODO DE EJECUCIÓN (MESES)												RESPONSABLES
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Establecer estrategias para el cumplimiento de la aplicación de las medidas de seguridad de la cirugía mediante la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	01	Elaborar el plan de trabajo y reglamento	Informe	01						1							UGC
	02	Aprobación del plan de trabajo	Resolución Directoral	01							1						DE
	03	Evaluación del plan de trabajo	Informe de resultado	01												1	Equipo conductor de la LVSC
	04	Capacitar a los coordinadores de todas las Unidades y servicios.	Listado de asistencia	01								1					Equipo conductor de la LVSC/UGC
Estandarizar el proceso de aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	05	Reforzar el correcto llenado de la LVSC con video educativo para los coordinadores de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	Video elaborado	01								1					Equipo conductor de la LVSC
Evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	06	Aplicación de la encuesta para evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	Actas	02							1					1	Equipo conductor de la LVSC/UGC
	07	Socializar los resultados de la encuesta con el equipo multidisciplinario de Centro Quirúrgico.	Reuniones	02									1			1	Equipo conductor de la LVSC/UGC
Evaluar el cumplimiento de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía mediante una encuesta periódica	08	Seguimiento del grado de cumplimiento semestral de la aplicación de la LVSC	Informe de seguimiento	02									1			1	UGC





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**ANEXO N° 02: PRESUPUESTO DEL EQUIPO CONDUCTOR DE LA LISTA DE
VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS
VILLA EL SALVADOR PARA EL AÑO 2019**

Nº	ACTIVIDADES	CLASIFICADOR	DESCRIPCION DEL CALISIFICADOR DE GASTOS	MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL	OBSERVACIÓN
01	Elaborar el plan de trabajo y reglamento	23.15.12	Tóner de impresión para HP COD. REF. CF280A NEGRO	UNIDAD	01	S/. 0.00	S/. 0.00	Almacén
		23.15.12	Hojas Bond (Paquete x 500 hojas)	UNIDAD	01	S/. 0.00	S/. 0.00	Almacén
02	Evaluación del plan de trabajo	23.15.12	Hojas Bond (Paquete x 500 hojas)	UNIDAD	01	S/. 0.00	S/. 0.00	Almacén
03	Capacitar a los coordinadores de todas las Unidades y servicios.	23.15.12	Kit De Materiales De Escritorio	KIT	01	S/. 0.00	S/. 0.00	Almacén
04	Reforzar el correcto llenado de la LVSC con video educativo para los coordinadores de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	0	0	0	0	0	0	Coordinación con Comunicaciones
05	Aplicación de la encuesta para evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	0	0	0	0	0	0	
06	Socializar los resultados de la encuesta con el equipo multidisciplinario de Centro Quirúrgico.	0	0	0	0	0	0	
07	Seguimiento del grado de cumplimiento semestral de la aplicación de la LVSC	23.15.12	Tóner de impresión para HP COD. REF. CF280A NEGRO	UNIDAD	01	S/. 0.00	S/. 0.00	Almacén
		23.15.12	Hojas Bond (Paquete x 500 hojas)	UNIDAD	01	S/. 0.00	S/. 0.00	Almacén
		23.15.12	Kit De Materiales De Escritorio	KIT	01	S/. 0.00	S/. 0.00	
TOTAL							S/00.00	



LISTA DE VERIFICACION DE SEGURIDAD QUIRURGICA

PACIENTE :	CIRUJANO PRINCIPAL:	1ER. Ayudante:	CIRUGIA:	Edad:	Sexo:	F	M	Peso:	HCL:
DIAGNOSTICO:	CIRUJANO Principal:	1ER. Ayudante:	CIRUGIA:	Edad:	Sexo:	F	M	Peso:	HCL:
ANESTESIOLOGO:	ENFERMERA INSTRUMENTISTA:	ENFERMERA CIRULANTE:	TIPO DE ANESTESIA:	TEC. APOYO ANESTESIOLÓGICO:	QUIROFANO:	DNI:	CUENTA:	SERVICIO DE ORIGEN :	Nº CAMA:
ANTES DE LA ADMINISTRACION DE ANESTESIA Con el (la) enfermero (a) y anestesiólogo, como mínimo ¿Ha confirmado al (la) paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento? SI ☐ NO ☐ ¿Se ha marcado al sitio quirúrgico? SI ☐ NO ☐ ¿Se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica? SI ☐ NO ☐ ¿Se ha colocado el pulsoximetro al paciente y funciona? SI ☐ NO ☐ ¿Tiene el (la) paciente ... Alergias conocidas? NO ☐ SI ☐ ¿Tiene el (la) paciente -Vía aérea difícil / riesgo de aspiración? NO ☐ SI ☐ En este caso, hay instrumental y Equipos/ayuda disponible? SI ☐ NO ☐ ¿Tiene el (la) paciente -Riesgo de hemorragia > 500ml (7ml/Kg, en niños)? NO ☐ SI ☐ En este caso, se ha previsto la disponibilidad de sangre, plasma u otros fluidos y 2 vías de acceso (Ventraliz.) SI ☐ NO ☐ Observaciones:									
ANTES DE LA INCISION CUTANEA FAUSA Con el (la) enfermero (a), anestesiólogo y cirujano Confirmar que todos los miembros del equipo programados se hayan presentado por nombre y función. Confirmar la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico. Confirmar que todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica ¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? SI ☐ No Procede PREVISION DE EVENTOS CRITICOS: El Cirujano revisa: ¿Cuáles son los pasos críticos e inesperados? ¿Cuanto durara la coacción? ¿Cuanto es la pérdida de sangre prevista? Anestesiólogo verifica: ¿Presenta el paciente algún problema específico? Equipo de Enfermería verifica ¿Se ha confirmado la asepsia de ropa, instrumental y equipos? (con resultados de los indicadores). ¿Hay dudas o problemas relacionados con ellos? Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales. SI ☐ NO ☐ NO PROCEDE									
ANTES DE QUE EL (LA) PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO SALIDA Con el (la) enfermero (a) y anestesiólogo y cirujano. El (la) enfermera confirma verbalmente: El Nombre de procedimiento: El recuento de instrumentos, gasas y agujas: El etiquetado de las muestras/activa de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente: Si hay problema que resolver relacionado con el instrumental y los equipos: El (la) cirujano, anestesiólogo (a) y enfermero (a) revisan: ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el alta de esta paciente? Tiempos Quirúrgicos: Allegada a Centro Quirúrgico: H salida de Quirófano Ingreso a Quirófano: Inicio Anestesia: Termino Anestesia: Inicio de Cirugía: Termino Cirugia: Termina Limpieza Roción Nacido: Neonatologo: Hora Nacimiento: Aparar: 3^{er} 5^a Sexo									





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

ANEXO N° 04: ENCUESTA DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Segundo Reto Global: La Cirugía Segura Salva Vidas

ENCUESTA PARA EVALUAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LISTA DE
VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

Fecha:

Nombre del Establecimiento:

Responsable de la información:

Dirección del Estab. de Salud ()

Oficina de Epidemiología ()

Unidad de Calidad ()

Dpto. Enfermería ()

Centro Quirúrgico ()

Depto./ Servicio de Cirugía ()

Otro (especificar)

Nombre y cargo del profesional que informa:

Semestre que informa:

1. En su establecimiento de salud, ¿Se ha implementado la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía?

☐ SI ☐ NO

En caso que respondiera NO, ¿Por qué?

En caso que respondiera SI () Pasa a la preg.2. NO () ¿Por qué?

2. ¿Cuál es el porcentaje de aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en su establecimiento?

3. ¿Se realizó la sensibilización /preparación previa al profesional asistencial del establecimiento?

☐ SI ☐ NO

¿Ha detectado problemas para implementar la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía?

☐ SI ☐ NO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

En caso que respondiera SI, relacionados a:

- Falta de personal ☐
Falta de conocimiento del personal ☐
Falta de motivación del personal ☐
Falta de entrenamiento del personal ☐

Procesos administrativos como:

- Distribución del personal/ tareas ☐
Infraestructura ☐
Equipamiento ☐
Insumos ☐
Apoyo de la gestión ☐

Otros especificar:

4. ¿Han elaborado algún indicador relacionado con la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía?

☐ SI ☐ NO

En caso que respondiera SI, ¿Cuáles?

¿Qué otros indicadores cree usted que se podrían medir?

5. ¿Qué indicadores plantea usted para medir el impacto del uso de la Lista de Verificación de Seguridad?

6. ¿Alguna intervención quirúrgica ha sido suspendida por el uso de la Lista de Verificación de Seguridad?

☐ SI ☐ NO

En caso que respondiera SI, ¿Por qué?





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

ANEXO N° 05: INDICADORES RELACIONADOS CON LA LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE ALA CIRUGIA

Para garantizar una vigilancia quirúrgica básica, se deben reunir la información siguiente:

- El número de quirófanos existentes
- El número de operaciones llevadas a cabo en quirófano.
- El número de defunciones del día de la intervención quirúrgica.
- El número de defunciones hospitalarias tras la intervención quirúrgica en menos de 10 días.

Las dos últimas variables permitirán calcular la mortalidad asociada a las intervenciones quirúrgicas:

Tasa de mortalidad el día de la intervención	$\frac{\text{= Muertes el día de la intervención}}{\text{Total de casos quirúrgicos}}$
Tasa de mortalidad hospitalaria posoperatoria	$\frac{\text{= Muertes de pacientes ingresados tras la intervención}}{\text{Total de casos quirúrgicos}}$





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

ANEXO N° 06:

UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

"Eje de Seguridad y Salud del Paciente"

LISTA DE VERIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE CIRUGÍA LIMPIA, ANESTESIA SEGURA Y PROFESIONALES
SEGUROS

ITEMS		NORMATIVA	VERIFICACIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
				SI	NO	
ESTRATEGIA DE CIRUGÍA LIMPIA						
HIGIENE DE MANOS						
1	Hay disponibilidad de jabón antimicrobiano para la higiene de mano quirúrgica.	Directiva Sanitaria N°001-HEVES-2019-DE-SEHSA-V.01 De la Higiene de Manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.				
2	Hay disponibilidad de preparados en base alcohólica apropiada para la higiene de manos clínico.	Directiva Sanitaria N°001-HEVES-2019-DE-SEHSA-V.01 De la Higiene de Manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.				
3	El equipo quirúrgico no usa ropa de calle debajo de la ropa quirúrgica.	Guía de Lavado de Manos Clínico y Quirúrgico. IREN. Dr. Luis Pinillos Ganoza. 2012.				
4	El equipo quirúrgico usa ropa quirúrgica, gorro, botas y mascarilla antes de iniciar el lavado de manos exclusivas de centro quirúrgico.	Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos -2009				
5	Antes de iniciar la antisepsia de manos el equipo quirúrgico verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj.	Directiva Sanitaria N°001-HEVES-2019-DE-SEHSA-V.01 De la Higiene de Manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.				
6	Tienen uñas cortas, sin esmalte y sin uñas postizas.	Directiva Sanitaria N°001-HEVES-2019-DE-SEHSA-V.01 De la Higiene de Manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.				
13	El equipo quirúrgico aplica los 5 momentos de la higiene de manos	Directiva Sanitaria N°001-HEVES-2019-DE-SEHSA-V.01 De la Higiene de Manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.				
	Antes de tocar al paciente					
	Antes de realizar un tarea aséptica/limpia.					
	Después del riesgo de exposición a líquidos corporales					
	Después de tocar al paciente					
	Después del contacto con el entorno del paciente					
13	El personal evaluado cumple con los pasos de la TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO con agua y jabón antiséptico. Duración: 3 - 6 min.	Directiva Sanitaria N°001-HEVES-2019-DE-SEHSA-V.01 De la Higiene de Manos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.				
13	1. Aperture la llave del caño de codo o pedal hasta obtener agua a chorro.	Guía de Lavado de Manos Clínico y Quirúrgico. IREN. Dr. Luis Pinillos Ganoza. 2012 / Resolución Directoral N°084-2019-DE-HEVES que aprueba la Directiva Sanitaria de Higiene de Manos- 2020				
	2. Humedezca sus manos y antebrazos.					
	3.-Deposite una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% en la superficie de sus manos.					
	4. Frote sus manos y antebrazos hasta obtener espuma en toda la superficie.					
	5.-Frote las palmas de sus manos entre sí.					
	6. Frote la palma de su mano derecha contra el dorso de su mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.					





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

21	Usan cualquier dispositivo protector o apósito para cubrir la herida en procedimientos quirúrgicos abdominales limpios, contaminados y sucios con el fin de reducir el riesgo a infecciones.	Directrices mundiales sobre prevención de la infección del sitio quirúrgico. OMS 2016.				
22	Los pacientes adultos sometidos a anestesia general con intubación endotraqueal para procedimientos quirúrgicos, reciben una fracción del 80% de oxígeno inspirado (FiO2) intraoperatoriamente para reducir el riesgo de ISO	Directrices mundiales sobre prevención de la infección del sitio quirúrgico. OMS 2016.				

ESTRATEGIA DE ANESTESIA SEGURA

1	Presencia de un anestesiólogo entrenado, en cada quirófano, en URPA y en UCA.	RM N° 1021-2010/MINSA Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"				
2	Confirma el diagnóstico, verifica la cirugía propuesta y evalúa al paciente antes de la inducción anestésica.	N.T. N°030-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud de los Servicio de estesiología.				
3	Inicia el procedimiento anestésico cuando el cirujano principal se encuentra en sala.	N.T. N°030-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud de los Servicio de estesiología.				
4	Se encuentra pulsioximetría presente y funcionando	RM N° 1021-2010/MINSA Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"				
5	Se encuentra equipo de monitorización de la frecuencia cardíaca operativo.	RM N° 1021-2010/MINSA Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"				
6	Se encuentra el equipo de control de presión sanguínea y temperatura operativo.	RM N° 1021-2010/MINSA Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"				
7	Se encuentra detector de dióxido de carbono operativo para pacientes intubados	Estándares internacionales para la práctica segura de la anestesia de la Organización Mundial de la Salud (OMS)-Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos (WFSA).2018				
8	Se encuentra capnografía de onda continua operativa para pacientes con anestesia general y sedación profunda	Estándares internacionales para la práctica segura de la anestesia de la Organización Mundial de la Salud (OMS)-Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos (WFSA).2019				
9	Se verifica que las señales audibles y alarmas de los equipos de anestesia estén prendidos todo el tiempo de la cirugía.	Estándares internacionales para la práctica segura de la anestesia de la Organización Mundial de la Salud (OMS)-Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos (WFSA).2020				
10	El Registro de anestesia cuenta con información clara, legible y completa del proceso de anestesia.	N.T. N°030-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud de los Servicio de antesiología.				

ESTRATEGIAS DE PROFESIONALES SEGUROS

1	Se evidencia trabajo en equipo y comunicación efectiva, en el momento de aplicar la LVSC.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
2	Presencia de personal entrenado (Equipo quirúrgico capacitado en la aplicación de la LVSC).	RM N° 1021-2010/MINSA Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"				





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

7. Frote las palmas de sus manos entre si con los dedos entrelazados.
8. Frote su pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
9. Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
10. Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta debajo del codo y viceversa.
11. Enjuague sus manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.
12. Cierre la espita de codo o pedal de acuerdo al tipo de lavamanos.
13. Mantenga las manos en alto dirigiéndose hacia SOP y proceda a la apertura de la puerta de espalda para no contaminar sus manos y antebrazos.
14. Con una toalla estéril, seca sin frotar desde los dedos hacia los codos.

USO APROPIADO DE ANTIBIÓTICOS

14. La profilaxis antibiótica se administró en la hora anterior a la incisión, en la dosis correcta? RM N° 1021-2010/MINSA Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía"
15. ¿Se administra antibiótico en forma repetida? Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / MINSA/ DIGEMID. 2005.

PREPARACIÓN DE LA PIEL DE LA ZONA OPERATORIA

16. El paciente quirúrgico viene del servicio de origen con la piel preparada (bañado, la zona quirúrgica marcada con plumón, limpia, rasurado con una cortadora, sin aparatos de yeso según sea el caso) Directrices mundiales sobre prevención de la infección del sitio quirúrgico. OMS 2016.
17. Uso de soluciones antisépticas a base de alcohol junto con gluconato de clorhexidina para la preparación quirúrgica de la piel del sitio quirúrgico que se someten a procedimientos quirúrgicos. Guía Global de la OMS para la prevención de infecciones de la herida quirúrgica -2017

CUIDADO DE LA HERIDA

18. El equipo quirúrgico no presenta infecciones respiratorias, enfermedades infectocontagiosas o heridas en las manos. Guía de Lavado de Manos Clínico y Quirúrgico. IREN. Dr. Luis Pinillos Ganoza. 2012.
19. Mantienen las condiciones de esterilidad hasta el fin de la cobertura de la herida operatoria (personal se mantiene hasta el final de la cirugía) Directrices mundiales sobre prevención de la infección del sitio quirúrgico. OMS 2016.
20. Realizan la irrigación de la herida incisional con una solución acuosa de povidona yodada acuosa antes del cierre, particularmente en heridas limpias y limpias-contaminadas. Directrices mundiales sobre prevención de la infección del sitio quirúrgico. OMS 2016.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

3	El equipo opera al paciente correcto en el sitio anatómico correcto.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
4	El equipo utiliza métodos que se sabe que previenen los daños derivados de la administración de la anestesia, al tiempo que protegen al paciente del dolor.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
5	El equipo se prepara eficazmente para el caso de que se produzca una pérdida de la función respiratoria o del acceso a la vía aérea, y reconocerá esas situaciones.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
6	El equipo se prepara eficazmente para el caso de que se produzca una pérdida considerable de sangre, y reconocerá esas situaciones.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
7	El equipo evita provocar reacciones alérgicas o reacciones adversas a fármacos que se sabe que suponen un riesgo importante para el paciente.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
8	El equipo evita dejar accidentalmente gasas o instrumentos en la herida quirúrgica.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
9	El equipo guarda e identifica con precisión todas las muestras quirúrgicas.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				
10	El equipo se comunica eficazmente e intercambiará información sobre el paciente fundamental para que la operación se desarrolle de forma segura.	OMS, 2008, La Cirugía salva Vidas. Alianza para la Seguridad del Paciente				



