

Carta a los Editores

Medwave 2013 Mar;13(2):e5629 doi: 10.5867/medwave.2013.02.5629

Lista de verificación para cesáreas y partos

Checklist in Cesarean section and deliveries

Autor: José Pastor Rosado⁽¹⁾

Filiación:

⁽¹⁾Médico adjunto Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario de Elche, Alicante, España

E-mail: pastor_jos@gva.es

Citación: Pastor J. Checklist in Cesarean section and deliveries. *Medwave* 2013 Mar;13(2):e5629 doi: 10.5867/medwave.2013.02.5629

Fecha de envío: 13/1/2013

Fecha de aceptación: 21/1/2013

Fecha de publicación: 1/3/2013

Origen: no solicitado

Tipo de revisión: sin revisión por pares

Señora editora:

La seguridad del paciente es un objetivo estratégico de las organizaciones sanitarias. Entre el conjunto de actividades de mejoras a desarrollar la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado la aplicación de una lista de verificación (checklist) en quirófano; su empleo sistemático ha supuesto una mejora en la seguridad de los pacientes¹.

Los pediatras y neonatólogos asisten, en colaboración con una enfermera o matrona, los partos en paritorio y en quirófano las cesáreas. La implementación de un checklist adaptado a las necesidades de atención en las cesáreas, extensible a todos los partos atendidos en paritorio, permitiría mejorar la seguridad del paciente y reducir las tasas de eventos adversos en la población materno-infantil.

Por este motivo se propone un modelo de checklist de formato similar al publicado por la OMS, que recoge los aspectos más relevantes que deberían ser chequeados por el pediatra/neonatólogo y enfermera/matrona al asistir un parto (Figura 1). Se ha elaborado a partir de las recomendaciones para la asistencia al recién nacido de la Sociedad Española de Neonatología² y las recomendaciones de monitorización de la saturación de oxígeno (SatO₂) durante los 10 primeros minutos de vida para el control de la administración de oxígeno al neonato³.

Antes de proceder a su aplicación clínica sería recomendable realizar durante 4-8 semanas, módulos de formación de 30 minutos durante la jornada laboral, para formar a todos los profesionales interesados. Es necesario que alcancen a todo el equipo de pediatría y a todos los turnos de enfermería y matronas, ya que serán los responsables, con la supervisión del pediatra-neonatólogo, de realizar el chequeo.

Para comprobar su efectividad se debe elaborar un indicador que analice los efectos adversos observados antes y durante el empleo del checklist. Para ello sería conveniente la realización de una auditoría clínica que evalúe el proceso de atención al parto y cesárea de los casos atendidos en los seis meses previos a la implementación del checklist y durante los seis meses posteriores a su aplicación, para conocer la incidencia de eventos adversos. Esta revisión sistemática de la asistencia permitirá valorar la mejora de la atención sanitaria prestada tras la implementación del checklist. El registro de esta intervención para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la asistencia facilitará la evaluación de los resultados a través de la auditoría clínica y su comunicación a la comunidad científica.

Se presenta este checklist para partos y cesáreas para promover su utilización por los profesionales interesados en la seguridad del paciente, en especial de la población materno-infantil, y abrir un diálogo constructivo. Este checklist no pretende ser exhaustivo y se anima a realizar las aportaciones que se estimen de interés para facilitar su adaptación a las prácticas locales, para lo que se facilita un correo de contacto (checklistpartos@gmail.com).

Notas

El autor declara que la lista de verificación propuesta o checklist puede ser usada por los equipos que consideren útil su empleo para mejorar la seguridad de la población materno-infantil, siempre que se cite a su autor.

Referencias

1. World Health Organization. Implementation manual who surgical safety checklist (first edition). Geneva: WHO, 2008. ↑ | [Link](#) |

2. Sánchez L, Pallás CR, Botet F, Echániz I, Castro JR, Narbona E, et al. Recomendaciones para el cuidado y atención del RN sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. An Pediatr (Barc). 2009;71(4):349–361. ↑ | [Link](#) |

3. Dawson JA, Kamlin CO, Vento M, Wong C, Cole TJ, Donath SM, et al. Defining the reference range for oxygen saturation for infants after birth. Pediatrics. 2010 Jun;125(6):e1340-7. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |

Tablas y figuras

CHECKLIST DE SEGURIDAD EN PARTO Y CESAREA		
AL LLEGAR A QUIRÓFANO/PARITORIO >>>>	ANTES DEL NACIMIENTO >>>>>>>>>>	ANTES DE DEJAR QUIRÓFANO/PARITORIO
<p>COMPROBACIÓN PREVIA</p> <p><input type="checkbox"/> MADRE: SE HA CONFIRMADO IDENTIDAD ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: DM SEROLOGÍA VHB, VHC, VIH AG EGB Y PROFILAXIS ATB INTRAPARTO EG, PESO FETO ECOGRAFÍA PRENATAL CONSENTIMIENTO (maniobras reanimación RNMBP)</p> <p><input type="checkbox"/> CUNA CALIENTE FUNCIONANDO</p> <p><input type="checkbox"/> INCUBADORA DE TRANSPORTE CHEQUEADA TEMPERATURA, O₂, ASPIRACIÓN, RESPIRADOR</p> <p><input type="checkbox"/> TOMA OXÍGENO COMPROBADA</p> <p><input type="checkbox"/> AMBÚ, MASCARILLAS, CONEXIONES COMPROBADO</p> <p><input type="checkbox"/> TOMA DE VACÍO COMPROBADA</p> <p><input type="checkbox"/> PULSI-OXÍMETRO COMPROBADO</p> <p>EL NEONATO PUEDE PRESENTAR:</p> <p>¿RIESGO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ASPIRACION MECONIAL?</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI, EQUIPAMIENTO Y ASISTENCIA ESTÁN PREPARADOS</p> <p>¿RIESGO DE PÉRDIDA DE SANGRE? (PP, DP)</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI, UN ADECUADO ACCESO IV Y FLUIDOS PLANEADOS</p>	<p>TIME OUT</p> <p>ANTICIPAR LOS EVENTOS O SUCESOS CRÍTICOS</p> <p><input type="checkbox"/> NEONATÓLOGO REvisa: ¿CUÁLES SON LOS PASOS CRÍTICOS O INESPERADOS? ¿ESTÁ PREVISTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN MECONIAL, PÉRDIDA DE SANGRE?</p> <p><input type="checkbox"/> ENFERMERA REvisa: ¿EXISTEN PROBLEMAS EN EQUIPOS O MATERIAL? ¿EXISTE CUALQUIER OTRA PREOCUPACIÓN?</p> <p>SI RIESGO INFECCIOSO: ¿HA RECIBIDO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LAS ÚLTIMAS 4 H?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p>SI MADRE VIH +: ¿HA RECIBIDO TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL INTRAPARTO?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p>COMPROBACIÓN POSTERIOR</p> <p><input type="checkbox"/> NEONATÓLOGO Y ENFERMERA REVISAN LOS ASPECTOS Y PREOCUPACIONES CLAVES PARA LA RECUPERACIÓN Y MANEJO DEL NEONATO.</p> <p>ENFERMERA: ¿PROFILAXIS (vit K, ocular, VHB) REALIZADA?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>

Servet de Pediatria, HGU D'Eix

Figura 1. Checklist de seguridad en parto y cesárea.

Correspondencia a:
Camí de l'Almazara 11, Elche
Alicante, España
CP: 03203



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.