

## Capítulo 21

**NORMAS DE SEGURIDAD**SECCIÓN IV  
TRATAMIENTO  
QUIRÚRGICO*Adaptado de The Smile Train*

The Smile Train propone determinar normas de seguridad para la cirugía de pacientes con fisura <sup>1,2,3</sup>. La seguridad de los pacientes debe ser siempre la prioridad número uno.

**Revisión de la Calidad:**

- Mantener registros completos ordenados y precisos del cuidado recibido por los pacientes.
- Tener un procedimiento establecido para la revisión por parte de los profesionales clínicos de los resultados de la cirugía.
- Programar reuniones regularmente al menos cada cuatro meses en las cuales el equipo médico quirúrgico (cirujanos, anestelistas y enfermeras) revise los registros de todos los pacientes, discuta los resultados de las cirugías y las complicaciones y eventos si los hubiere, y discuta la posibilidad de mejorar los procesos quirúrgicos.
- Revisar las complicaciones graves lo más rápido posible. Una complicación grave es un evento inesperado que puede implicar la muerte de un paciente o un daño físico o psicológico (evento centinela).

**Elección de Pacientes:**

- Tener un proceso de selección que asegure que los pacientes están lo suficientemente sanos para enfrentar la cirugía en forma segura.
- Cada paciente debe tener un examen físico, una anamnesis previa y en caso de patología asociada deberá tener el pase del especialista respectivo.
- El examen debe incluir análisis de laboratorio básicos para descartar infecciones, anemia y problemas de la coagulación sanguínea.
- Los pacientes deben clasificar como ASA 1 o

ASA 2 según la Sociedad Americana de Anestesiología. Los pacientes ASA 1 no presentan problemas orgánicos fisiológicos, bioquímicos ni psiquiátricos. Los pacientes ASA 2 tienen problemas sistémicos mínimos a moderados.

**Cirugía (Fig. 1):**

- El equipo debe ser capaz de ofrecer una anestesia segura para niños pequeños.
- El anestesista debe tener experiencia en anestesia para niños pequeños comprobable en los últimos 24 meses.
- Se debe contar con los equipos e insumos pertinentes (máquinas, monitores, vaporizadores, drogas y fármacos de emergencia).
- Debe contarse con un libro de consultas en anestesia pediátrica actualizado.
- Debe registrarse los detalles de cada anestesia en un formulario estándar y archivarse para su posterior revisión.
- Las cirugías deben ser realizadas por cirujanos calificados, entrenados y con experiencia en fisuras.
- Ofrecer un ambiente quirúrgico seguro con personal de pabellón con experiencia, instruido en instrumental y técnicas de esterilización.

**Atención Post Operatoria inmediata:**

- Extubar a los pacientes cuando estén lo suficientemente despiertos para recuperar los reflejos aéreos superiores.
- El cirujano no debe salir del quirófano hasta que el paciente respire espontáneamente, sea extubado y tenga la vía aérea despejada.
- Tener un sistema claramente establecido con el equipo médico para la comunicación y asig-

## SECCIÓN IV TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

## NORMAS DE SEGURIDAD

nación de responsabilidades en las primeras 24 horas después de la cirugía.

- Tener personal en la unidad de recuperación anestésica con suficiente entrenamiento y cuidado individual para cada paciente.
- Ser capaces de ofrecer cuidados intensivos si el paciente lo requiere mediante sistemas propios o a través de convenios para traslados de emergencia y derivación a instituciones de salud que puedan ofrecer este tipo de cuidados.

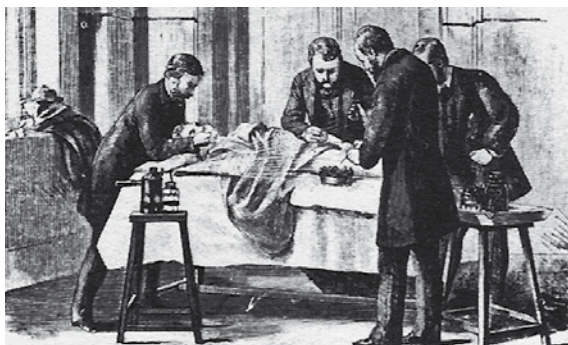


Fig. 1 Ambientes quirúrgicos en los años 1850, 1903<sup>4</sup> y actualmente. Nótese la diferencia en normas de prevención de infecciones y maquinarias y equipos para seguridad del paciente.

## REFERENCIAS

1. *The Smile Train, Safety and Quality Improvement Protocol.* [www.smiletrain.org](http://www.smiletrain.org), 2008.
2. *The Smile Train, Patient Medical Record.* [www.smiletrain.org](http://www.smiletrain.org), 2008.
3. *The Smile Train, Sentinel Event Report.* [www.smiletrain.org](http://www.smiletrain.org), 2008
4. Barnard CHR., Baruch J. et al. *Enciclopedia Médica Familiar, Elsevier Publishing Projects S.A. Ediciones Nauta, España, 1: 89, 1978*
5. Barnard CHR., Baruch J. et al. *Enciclopedia Médica Familiar, Elsevier Publishing Projects S.A. Ediciones Nauta, España, 2: 317, 1978*