

## 1. OBJETIVO

- Implementar lista de chequeo lo cual garantice la seguridad del paciente antes, durante y después del acto quirúrgico.
- Establecer normas que garanticen una atención, segura durante el desarrollo del procedimiento quirúrgico

## 2. ALCANCE

Este protocolo Aplica a los siguientes procedimientos quirúrgicos odontológicos en la ESE Bellosalud.

Procedimientos quirúrgicos de odontología: exodoncias

## 3. RESPONSABLE O RESPONSABLES

| Responsable             | Función                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Odontólogo              | Responsable de la valoración del paciente, ejecución del procedimiento quirúrgico odontológico, aplicación de medidas de seguridad, diligenciamiento y verificación de la lista de chequeo antes y después del procedimiento. |
| Auxiliar de odontología | Apoyo al profesional durante el procedimiento, preparación de materiales, instrumental, equipos requeridos y acompañamiento en las actividades de seguridad del paciente.                                                     |

## 4. DEFINICIONES

- **Seguridad del paciente:** es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

- **Atención en salud:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
- **Indicio de atención insegura:** un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- **Falla de la atención en salud:** una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión) en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por, definición, no intencionales.
- **Fallas activas o acciones inseguras:** son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de Laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc).
- **Fallas latentes:** son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo)
- **Evento adverso:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles
- **Evento adverso prevenible:** Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- **Evento adverso no prevenible:** Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- **Exodoncia quirúrgica:** Es el acto quirúrgico mediante se realiza una intervención para poder extraer restos radiculares y/o dientes en malposición dentaria, que requiere una eliminación la cortical ósea externa del alveolo y a veces la interna.
- **Exodoncia simple:** Es el acto quirúrgico mediante el cual se extraen los dientes de sus alveolos con el menor trauma posible.

- **Alveolitis:** Resultado de un proceso inflamatorio local en el alveolo luego de una extracción dental, producida por una pérdida prematura del coágulo sanguíneo, dejando expuestas terminaciones nerviosas libres y la posibilidad de una colonización bacteriana posterior, en donde se va a manifestar un intenso dolor en el alveolo expuesto.
- **Anestesia local:** Pérdida de la sensación en un área localizada del cuerpo causada por la aplicación de un medicamento que causa depresión de la excitación de las terminaciones nerviosas o una inhibición del proceso de conducción en los nervios periféricos.
- **Anestésicos locales:** Son compuestos que bloquean de manera reversible la conducción nerviosa en cualquier parte del sistema nervioso a la que se apliquen. Pasado su efecto, la recuperación de la función nerviosa es completa. Se utilizan principalmente con la finalidad de suprimir o bloquear los impulsos propioceptivos, sea en los receptores sensitivos, a lo largo de un nervio o tronco nervioso o en los ganglios, y tanto si la aferencia sensorial discurre por nervios aferentes somáticos como vegetativos. En ocasiones, el bloqueo sirve también para suprimir la actividad eferente simpática de carácter vasoconstrictor.
- **Asepsia y antisepsia:** La asepsia tiene por objeto evitar que los gérmenes penetren al organismo humano, mediante la aplicación de técnicas que eviten la contaminación y/o mantengan la esterilización; la antisepsia a su vez, se encarga de destruirlos cuando se encuentran sobre los tejidos y superficies que vamos a manipular, mediante la aplicación de sustancias químicas, llamados antisépticos.
- **Comunicación oro-antral u oro-sinusal:** Es una complicación común después de la extracción de los dientes posteriores del maxilar superior, principalmente por la estrecha relación que existe entre las raíces de estos dientes con el seno maxilar.
- **Consentimiento informado:** Es un documento que se entrega al paciente para firmar la autorización o rechazo de algún tratamiento, cirugía o procedimiento ordenado, luego de conocer y comprender los beneficios y riesgos que se pueden ocasionar y los cuales han sido explicados por el profesional responsable de la atención.
- **Equimosis:** Extravasación de sangre al interior de un tejido, especialmente en el tejido subcutáneo. La extravasación se manifiesta por una mancha de

color rojo violáceo que debido a las modificaciones que sufre la hemoglobina de los eritrocitos de la sangre extravasada, cambia su color a azul, verde y amarillo hasta que desaparece. La equimosis se puede producir por diversos tipos de traumatismos, o puede estar relacionada con ciertas enfermedades que provocan un aumento de la fragilidad de las paredes vasculares.

- **Fractura de la tuberosidad:** Es la pérdida de la continuidad en la porción posterior del hueso maxilar. Puede ocurrir en pacientes con senos maxilares neumatizados, y en los cuales la tuberosidad tenga poca base ósea. En ocasiones se puede establecer comunicación oro sinusal.
- **Fractura mandibular:** Es una de las complicaciones menos frecuente pero más severas durante la extracción de terceros molares inferiores. Consiste en la pérdida de la continuidad normal de la sustancia ósea en el hueso mandibular por una ruptura parcial o total de el mismo.
- **Fracturas radiculares:** Las fracturas radiculares pueden definirse como pérdidas de solución en la estructura dentaria involucrando dentina, cemento, pulpa y ligamento periodontal y rara vez tejido óseo, su patrón de reparación es complejo debido al deterioro concomitante de las estructuras mencionadas. Es una de las complicaciones más comúnmente asociadas con la extracción dental.
- **Hemorragia intraoperatoria:** Lesión ocasionada por ruptura de vasos sanguíneos mayores o menores durante el acto quirúrgico. En un procedimiento quirúrgico se puede generar un sangrado o hemorragia por razones generales y por causas locales, ya que los tejidos de la cavidad oral están altamente vascularizados y generalmente se producen heridas abiertas tanto en tejidos blandos como en tejidos duros.
- **Luxación mandibular:** Se presenta cuando el cóndilo de la mandíbula, al abrir la boca, sobrepasa la eminencia del temporal, por lo que queda bloqueado, permaneciendo la boca abierta. Puede ocurrir al aplicar una fuerza excesiva durante la exodoncia de dientes mandibulares en pacientes con predisposición, por excesiva laxitud ligamentosa u otros motivos.
- **predisposición:** Es la maniobra que tiene como fin romper y desprender el diente de sus inserciones gingivales

## **5. GENERALIDADES**

### **5.1. Marco teórico o conceptual**

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, las áreas quirúrgicas son consideradas dentro de las más inseguras, por ser allí el sitio donde mayor número de eventos adversos prevenibles se presenta (3.7 de cada 100 cirugías), mucho de ellos de incidencia grave. Esto hace necesario que en tales áreas se tomen medidas efectivas que garanticen la seguridad de los pacientes a fin de evitar que se presenten eventos indeseados y pongan en peligro la vida del paciente.

Hasta 25% de los pacientes quirúrgicos, hospitalizados sufren complicaciones post operatorias. La tasa bruta de mortalidad registrada la cirugía mayor es del 0.5 a 5%.

En los países industrializados, casi la mitad de los eventos adversos en países hospitalizados están relacionados con atención quirúrgica. El daño ocasionado por las cirugías se considera evitable al menos en la mitad de los casos. Los principios reconocidos de la seguridad de la cirugía se aplican de forma irregular, incluso en el los entornos más avanzados.

### **5.2. procedimiento**

La lista de verificación propuesta para procedimientos quirúrgicos en odontología se divide en dos fases: antes de la cirugía y después de ella. En cada una de las fases, antes de continuar con el procedimiento, quien asuma el rol de llenar el listado debe informar cada paso, de manera verbal y clara, a los miembros del equipo quirúrgico, a fin de garantizar las acciones. En primer lugar, el designado deberá confirmar con el paciente la identidad y el conocimiento del procedimiento que se le realizará. Si el paciente no pudiera hacerlo (es el caso, por ejemplo, de pacientes con capacidades diferentes o niños), esta función deberá ser asumida por el familiar o tutor, dejando constancia de esto en el apartado para observaciones del listado de verificación. En caso de que esta persona no esté presente (por ejemplo, durante una emergencia), la omisión de este paso deberá ser registrada como observación en el apartado para tal fin.

- **Antes de la cirugía**

- Verificar la existencia de alergias conocidas. Se deberá preguntar al paciente si es alérgico a alguna sustancia; en el caso de que la respuesta sea afirmativa, se deberá registrar cuál/es es/son esa/s sustancia/s. La pregunta ha de formularse aun si se conoce la respuesta, para confirmar así la existencia de alergias que supongan un riesgo para el paciente.
  - Corroborar los datos del paciente. Verificar su identidad y realizar la firma del consentimiento informado.
  - Revisar el procedimiento. Si se trata de una urgencia, indicarlo en las observaciones.
  - Verificar las imágenes radiográficas, a fin de intervenir de lado correcto.
  - Identificar la zona de la cirugía (sitio quirúrgico, o lado, si corresponde).
  - Controlar que se cuenta con la medicación necesaria para el paciente en esa situación.
  - Corroborar que estén todos los materiales y el instrumental necesarios. Controlar el correcto etiquetado de esterilización del instrumental, así como que todos los materiales sean los adecuados para el tipo de intervención (por ejemplo, que el tamaño del implante sea el necesario para la ocasión).
  - Asegurar el funcionamiento del instrumental rotatorio, del equipo de aspiración quirúrgica, etcétera.
- **Después de la cirugía**
    - (Antes de que el paciente abandone el cubículo de odontología).
    - Controlar que no hayan quedado materiales en la zona quirúrgica
    - Verificar que el paciente haya recibido y entendido las indicaciones posoperatorias. (En el caso de pacientes con capacidades diferentes o niños, esta función debe ser asumida por un familiar o tutor, dejando constancia de esto en el apartado de observaciones).

### **5.3. Aplicación de lista de chequeo de procedimientos quirurgicos en odontologia.**

Es fundamental que el proceso de verificación de lista lo dirija una sola persona.

| LISTA DE VERIFICACIÓN ( <i>CHECKLIST QUIRÚRGICO</i> )            |    |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Operador:                                                        |    | Paciente:                                                                            |
| Ayudante:                                                        |    |                                                                                      |
| Procedimiento:                                                   |    |                                                                                      |
| Fecha:                                                           |    |                                                                                      |
| ANTES DE LA CIRUGÍA                                              |    |                                                                                      |
| Si                                                               | No | ¿El paciente es alérgico?                                                            |
|                                                                  |    | 1. Identidad del paciente. Firma del consentimiento informado.                       |
|                                                                  |    | 2. Revisión del procedimiento a realizar.                                            |
|                                                                  |    | 3. Antecedentes clínicos y radiográficos presentes.                                  |
|                                                                  |    | 4. Imágenes radiográficas correctas.                                                 |
|                                                                  |    | 5. Zona de la cirugía (anestesia, insición, pieza dentaria, etc.).                   |
|                                                                  |    | 6. Medicación adecuada.                                                              |
| Acerca de los materiales y el instrumental                       |    |                                                                                      |
|                                                                  |    | 1. Esterilización (verificar etiquetado).                                            |
|                                                                  |    | 2. Materiales necesarios para el procedimiento (implantes, injertos, suturas, etc.). |
|                                                                  |    | 3. Funcionamiento de los instrumentos rotatorios.                                    |
|                                                                  |    | 4. Aspiración quirúrgica.                                                            |
| DESPUÉS DE LA CIRUGÍA                                            |    |                                                                                      |
|                                                                  |    | 1. Material exógeno olvidado en la zona quirúrgica.                                  |
|                                                                  |    | 2. Situación clínica del paciente.                                                   |
|                                                                  |    | 3. Instrucciones posoperatorias y en caso de complicaciones.                         |
|                                                                  |    | 4. Instrumental potencialmente contaminado.                                          |
|                                                                  |    | 5. Etiquetado y envío de las muestras biológicas.                                    |
| Observaciones. Información adicional surgida de la intervención. |    |                                                                                      |
| Firmas de operador y ayudante:                                   |    |                                                                                      |

**Figura 1.** Lista de verificación o checklist quirúrgico en odontología.

#### 5.4. Seguridad: barreras de protección

**PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE LA HERIDA QUIRÚRGICA:** La infección de la herida quirúrgica sigue siendo una de las causas más frecuentes de complicaciones quirúrgicas graves. Los datos muestran que las medidas de eficacia demostrada, como la profilaxis antibiótica en la hora anterior a la incisión o la esterilización efectiva del instrumental, no se cumplen de manera sistemática.

**EQUIPOS SEGUROS:** El trabajo en equipo es básico para el funcionamiento eficaz de los sistemas en que participan muchas personas. La calidad del trabajo en equipo depende de la cultura del equipo y de su forma de comunicarse, así como de la aptitud clínica de sus miembros y de su apreciación de la situación. La mejora de las características del equipo debería facilitar la comunicación y reducir el daño al paciente.

#### **5.5. Factores de riesgo causales de eventos adversos.**

**AUSENCIA DE TRABAJO EN EQUIPO:** El trabajo que se realiza en un servicio de odontología es un ejemplo de trabajo en equipo. Allí todo el personal complementa sus habilidades y asume una responsabilidad para lograr el mejor resultado exitoso en los procedimientos de odontología. Para el trabajo equipo es muy importante la comunicación antes y después del procedimiento

#### **Recomendaciones para minimizar el riesgo.**

- Solicitar a quien no se le entiende adecuadamente, que repita el expresado de manera clara y precisa.
- Realizar el doble chequeo: quien cumple un orden REPITE en voz alta y fuerte la orden recibida, permitiendo a la correcta verificación para su corrección.
- Disminuir al mínimo posible, el volumen de la música y demás ruidos en el que impidan la comunicación efectiva.
- Al interior del servicio, evitar la conversación en voz alta en temas que distraigan la atención
- Capacitar al personal en procedimientos, guías de práctica clínica y protocolos, con el propósito de optimizar los recursos, disminuir los costos y obtener un resultado estándar, a la vez disminuir al máximo posible la variabilidad del error.

## 6. ENFOQUE DIFERENCIAL:

De acuerdo al marco legal, cualquier persona que no esté en la capacidad de entender o firmar alguno de los formatos de consentimiento informado; se le debe buscar el mecanismo de comprensión de la educación brindada frente al procedimiento a realizar, o hacer uso de un representante legal o testigo, que pueda brindar la autorización para la realización del procedimiento. Teniendo en cuenta lo anterior, se debe prestar una atención centrada en el enfoque diferencial, para lo cual, la ESE Bellosalud, dispone del protocolo de Atención al usuario con enfoque diferencial.

### 6.1. Talento humano que participa de las actividades esenciales

| Descripción             | Cantidad |
|-------------------------|----------|
| Odontólogo              | 1        |
| Auxiliar de odontología | 1        |

### 6.2. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

| Descripción                     | Cantidad                          |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Instrumental rotatorio          | Según procedimiento               |
| Equipo de aspiración quirúrgica | Según disponibilidad requerida    |
| Turbina                         | Según necesidad del procedimiento |
| Micromotor y pieza de mano      | Según necesidad del procedimiento |

### 6.3. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

| Descripción                                                               | Cantidad                     |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Anestésicos locales para aplicación convencional infiltrativa o troncular | Según necesidad del paciente |
| Medicación requerida para la condición clínica                            | Según valoración             |

del paciente

médica/odontológica

#### 6.4. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

| Descripción                                               | Cantidad            |
|-----------------------------------------------------------|---------------------|
| Gorro                                                     | Según necesidad     |
| Tapabocas                                                 | Según necesidad     |
| Careta protectora                                         | Según necesidad     |
| Guantes                                                   | Según necesidad     |
| Gasas                                                     | Según necesidad     |
| Solución salina                                           | Según necesidad     |
| Elevadores rectos finos, anchos y medianos                | Según procedimiento |
| Fórceps para grupos dentarios de adultos                  | Según procedimiento |
| Curetas de Lucas                                          | Según procedimiento |
| Bisturí N.º 3 y hojas N.º 15                              | Según necesidad     |
| Porta agujas, tijeras quirúrgicas, sutura atraumática 3/0 | Según necesidad     |

### 7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| No. | Actividad                                                                                                                                                                                           | Responsable                          |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1   | Realizar la lista de verificación de seguridad del procedimiento quirúrgico odontológico, informando cada paso al equipo quirúrgico antes de continuar.                                             | Odontólogo / Responsable designado   |
| 2   | Confirmar la identidad del paciente y verificar el conocimiento del procedimiento a realizar. En pacientes que no puedan responder, validar con familiar o tutor y dejar registro en observaciones. | Odontólogo / Auxiliar de odontología |
| 3   | Verificar alergias conocidas del paciente y registrar las sustancias que puedan representar riesgo.                                                                                                 | Odontólogo                           |
| 4   | Corroborar datos del paciente y verificar la firma del consentimiento informado.                                                                                                                    | Odontólogo                           |
| 5   | Revisar el procedimiento a realizar, confirmar si corresponde a una urgencia y verificar imágenes radiográficas para intervenir el sitio correcto.                                                  | Odontólogo                           |
| 6   | Identificar la zona quirúrgica y confirmar que se                                                                                                                                                   | Odontólogo /                         |

|    |                                                                                                                                   |                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|    | dispone de medicamentos, materiales e instrumental necesarios.                                                                    | Auxiliar de odontología              |
| 7  | Verificar esterilización del instrumental, adecuación de materiales y funcionamiento de equipos requeridos antes de iniciar.      | Auxiliar de odontología / Odontólogo |
| 8  | Ejecutar el procedimiento quirúrgico odontológico aplicando las medidas de seguridad establecidas.                                | Odontólogo                           |
| 9  | Antes de retirar al paciente, verificar que no hayan quedado materiales en la zona quirúrgica.                                    | Odontólogo / Auxiliar de odontología |
| 10 | Entregar y verificar comprensión de las indicaciones posoperatorias por parte del paciente o familiar responsable cuando aplique. | Odontólogo                           |

## 8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- La cirugía segura salva vidas. Alianza Mundial Por La Seguridad Del Paciente.  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.07\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf).
- Hospital seguro. Hospital Universitario San Vicente De Paul. Capítulo seguridad del paciente durante el acto quirúrgico
- Franco A. Cirugías más seguras: El factor cirujano citado en: <http://encolombia.com/medicina/cirugía/cirugía18403-cirugias.htm>.
- Wagner D. Errores en el pabellón quirúrgico: cambiando la práctica operatoria. Citado en: [http. // www.medwave.cl/enfermería/enquirurgica/1/1.act](http://www.medwave.cl/enfermería/enquirurgica/1/1.act).
- Pecci E. Checklist quirúrgico. Una herramienta para la seguridad del paciente. Enferm CyL 2013. Disponible en: [www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/84](http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/84)
- Christiani J, Rocha M, Valsecia M. Seguridad del paciente en la práctica odontológica. Acta Odontol Colomb 2015;5:21-32

## 9. CONTROL DE CAMBIOS

| Versión | Fecha de Cambio | Descripción del cambio                                | Elaborado / Revisado             | Aprobación |
|---------|-----------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|------------|
| 01      | Julio de 2018   | Se crea el documento                                  | Líder de odontología/<br>calidad | Gerente    |
| 02      | Septiembre 2024 | Se actualiza todo el documento                        | Líder de odontología/<br>calidad | Gerente    |
| 03      | Diciembre 2025  | Se elimina toda la información relacionada con partos | Líder de odontología/<br>calidad | Gerente    |
| 04      | Septiembre 2026 | Actualización del formato y codificación              | Líder de odontología/<br>calidad | Gerente    |