

ENTRADA

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | EL PACIENTE HA CONFIRMADO <ul style="list-style-type: none"> • SU IDENTIDAD • EL SITIO QUIRÚRGICO • EL PROCEDIMIENTO • SU CONSENTIMIENTO |
| ☐ | DEMARCACIÓN DEL SITIO / NO PROCEDE |
| ☐ | SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA |
| ☐ | PULSIOXÍMETRO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO |

¿TIENE EL PACIENTE:

ALERGIAS CONOCIDAS?

- ☐ NO
☐ SÍ

VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN?

- ☐ NO
- ☐ SÍ, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE

RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML (7 ML/KG EN NIÑOS)?

- ☐ NO
- ☐ SÍ, Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LÍQUIDOS ADECUADOS

PAUSA QUIRÚRGICA

- ☐ **CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN**
 - ☐ **CIRUJANO, ANESTESISTA Y ENFERMERO CONFIRMAN VERBALMENTE:**
 - LA IDENTIDAD DEL PACIENTE
 - EL SITIO QUIRÚRGICO
 - EL PROCEDIMIENTO

PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS

- ☐ **EL CIRUJANO REVIS:** LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, LA DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y LA PÉRDIDA DE SANGRE PREVISTA
- ☐ **EL EQUIPO DE ANESTESIA REVIS:** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECÍFICO
- ☐ **EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVIS:** SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS

¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?

- ☐ SÍ
 - ☐ NO PROCEDE

¿PUEDEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESENCIALES?

- ☐ SÍ
- ☐ NO PROCEDE

SALIDA

**EL ENFERMERO CONFIRMA VERBALMENTE
CON EL EQUIPO:**

- ☐ **EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO**
- ☐ **QUE LOS RECUENTOS DE INSTRUMENTOS, GASAS Y AGUJAS SON CORRECTOS (O NO PROCEDEN)**
- ☐ **EL ETIQUETADO DE LAS MUESTRAS (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE)**
- ☐ **SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS**
- ☐ **EL CIRUJANO, EL ANESTESISTA Y EL ENFERMERO REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE**