

ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA:**RESPONSABLE: ANESTESIOLOGO**

A- IDENTIDAD DEL USUARIO, EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y LATERALIDAD DEL SITIO QUIRÚRGICO. Si la condición clínica lo permite, confirme con el usuario: la identidad, el procedimiento y la lateralidad del sitio quirúrgico (si aplica). Este paso es esencial para evitar la intervención del usuario equivocado, el procedimiento equivocado y la cirugía en el sitio incorrecto.

B- LATERALIDAD DEL SITIO QUIRÚRGICO. Verifique que el cirujano ha marcado el sitio quirúrgico, sobre todo cuando implique lateralidad de órgano o estructura anatómica (derecha o izquierda), o múltiples estructuras o niveles (un dedo concreto de la mano o del pie, una lesión de la piel, una vértebra etc). Si la cirugía no comprende lateralidad, marque la opción (NA). Si hay lateralidad, marque si es derecha o izquierda.

C- CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI). Antes de la inducción, verifique la existencia, llenado completo y firmas respectivas del instrumento. En una "emergencia" marque la opción (NA), y haga la clasificación ASA-E en el instrumento de control de la anestesia. En cirugía *electiva, ambulatoria y de urgencia*, debe cumplirse el proceso del consentimiento informado respectivo.

D- SEGURIDAD PREVIA A LA ANESTESIA. Antes de la inducción, el anestesiólogo debe verificar la seguridad de la máquina de anestesia, el instrumental y la medicación previa en cada caso. Además, verifique que el oxímetro de pulso se le ha colocado al paciente y funciona correctamente.

E- SEGURIDAD AMBIENTAL DENTRO DEL QUIRÓFANO. El objetivo, prevenir la hipotermia inadvertida del usuario (*sobre todo bajo anestesia general o regional*), el riesgo de infección del sitio operatorio y el confort térmico del equipo que opera. Antes de la inducción, anestesia debe verificar con el equipo y registrar la temperatura y humedad relativa dentro del quirófano.

F- PERSONA USUARIA CON ALERGIA CONOCIDA? Si el paciente tiene algún tipo de alergia conocida, sobre todo a β -lactámicos, marque a opción "Sí", e indique a que tiene alergia. De tener alergia a β -lactámicos, cambie la profilaxis de cefalotina a clindamicina 600 a 900 mg en dosis única, según sea el riesgo de infección.

G- PERSONA USUARIA CON DIFICULTAD DE INTUBACIÓN O RIESGO DE ASPIRACIÓN? Sistemáticamente estos aspectos son verificados en cada caso. Si el paciente tiene dificultad de intubación o riesgo de aspiración, marque la opción "Sí" y verifique la pregunta seguida, indicada con la flecha de línea.

H- PERSONA USUARIA CON RIESGO DE PERDER > 500 ML DE SANGRE (7 ML/KG EN NIÑOS)? Sistemáticamente esto es verificado en cada caso. Si hay riesgo, marque la opción "Sí" y verifique las dos preguntas seguidas, indicadas con la flecha de línea. Además, anote el grupo Rh. En una reanimación esto será vital para la seguridad del paciente.

ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA.**RESPONSABLE: CIRUJANO (A)**

A- Confirme que los miembros del equipo quirúrgico se han presentado indicando su nombre y función que desempeña.

B- Confirme con el anestesiólogo e instrumentista el nombre del paciente, procedimiento a realizar y el sitio quirúrgico.

C- PASOS CRÍTICOS PREVIOS A LA CIRUGÍA.

C1- Repase con el equipo los pasos críticos o inesperados de la cirugía, duración y pérdida sanguínea prevista.

C2- Revise aquellos pasos que pueden requerir una preparación o equipo especial.

C3- Confirme con el anestesiólogo si hay alguna consideración específica con el paciente. Si hay riesgo de pérdida sanguínea importante, inestabilidad hemodinámica u otra morbilidad grave, repase en voz alta el plan de reanimación, el uso de productos sanguíneos y el tipo de comorbilidad (cardíaca o respiratoria).

C4- Confirme con la instrumentista la esterilidad del instrumental y disponibilidad del equipo necesario para la cirugía.

D-PROFILAXIS ANTIMICROBIANA PREOPERATORIA: Confirme que la profilaxis se administró dentro de los 60 minutos previos a la incisión, de ser así, marque la opción "Sí". Si el tiempo de administración es mayor a los 60 minutos, marque la opción "NO". Si considera que la cirugía no requiere profilaxis o el paciente tiene esquema de terapia plena, marque la opción "NA".

E- VISUALIZACIÓN DE LAS IMÁGENES RADIOLÓGICAS ESENCIALES: Las imágenes pueden ser indispensables para una adecuada planificación del procedimiento y guía en muchas intervenciones, como en los procedimientos ortopédicos. Por ello, antes de la incisión verifique que las imágenes radiológicas estén disponibles en sala de operaciones y que corresponden al paciente.

ANTES DEL CIERRE DE LA HERIDA QUIRÚRGICA Y LA SALIDA DEL QUIRÓFANO.**RESPONSABLE: QUIEN INSTRUMENTE****A- ANTES DEL CIERRE DE LA HERIDA QUIRÚRGICA, CONFIRMA:**

A1. Quien instrumente debe confirmar en voz alta el procedimiento programado y el realizado, pues pudo cambiar o ser ampliado, dependiendo de los hallazgos intraoperatorios o las dificultades técnicas.

A2. Debe confirmar al equipo que el recuento de gasas, esponjas, paños, torundas, agujas e instrumental, son correctos. De no ser así, detienen la cirugía, no se cierra ningún plano de la herida quirúrgica, se verificará de nuevo, y se continua hasta que se confirme en voz alta que el recuento es correcto.

B- ANTES DE LA SALIDA DEL QUIRÓFANO:

B1. Quien instrumente debe revisar que el rotulado de las muestras biológicas contenga: la fecha, la identificación del paciente, el Tipo de muestra, el Sitio de la muestra. De no haber muestras biológicas, marque la opción "NA".

B2. Quien instrumente debe verificar el estado del instrumental quirúrgico y del equipo. Reportar los defectos para cambio o reparación.

B3. Verificó con el equipo los eventos intraoperatorios importantes, repasó las indicaciones relativas al cuidado de la herida, drenajes, medicación y otros aspectos del tratamiento y cuidados post operatorios del paciente.

Nota: La lista de cirugía segura debe ser firmada por los especialistas responsables de la cirugía. Quien cumpla la función de instrumentar (enfermero instrumentista o técnicos) en la cirugía y dentro del quirófano, debe firmar el instrumento. Consultas o dudas escribir a: evictor@ccss.sa.cr o al teléfono 2223-7780 del Programa Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente.