



LISTA DE VERIFICACIÓN

(PRÁCTICA QUIRÚRGICA SEGURA)

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

ENTRADA

(Primera actividad al entrar al quirófano y ANTES DE LA INDUCCION ANESTESICA)

ACTIVIDAD 1

EQUIPO QX

PACIENTE CONFIRMA Y RESPONDE A SU:	
IDENTIDAD	
SITIO QUIRÚRGICO	
PROCEDIMIENTO	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	

ACTIVIDAD 2

CIRUJANO

DEMARCACIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO	
---------------------------------	--

ACTIVIDAD 3

ANESTESIOLOGO

CIRUJANO

ALERGIAS CONOCIDAS	
VÍA ÁEREA DIFÍCIL/RIESGO DE ASPIRACIÓN	
RIESGO DE HEMORRAGÍA/GRUPO RH	

PAUSA QUIRÚRGICA

(Al terminar de colocar campos y ANTES DE LA INCISIÓN QUIRURGICA)

ACTIVIDAD 4

EQUIPO QX

SE PRESENTAN POR NOMBRE Y FUNCIÓN	
-----------------------------------	--

ACTIVIDAD 5

EQUIPO QX

IDENTIDAD	
SITIO QUIRÚRGICO	
PROCEDIMIENTO	

ACTIVIDAD 6

CIRUJANO

REVISAR PASOS CRÍTICOS/IMPREVISTOS	
PERDIDA DE SANGRE Y DURACIÓN DE LA CIRUGÍA	
VERIFICA LA ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICOS EN LOS ULTIMOS 60 MIN.	

ACTIVIDAD 7

ANESTESIOLOGO

VERIFICAR SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO	
---	--

ACTIVIDAD 8

CIRCULANTE E INSTRUMENTISTA

CONFIRMA ESTERILIDAD DEL INSTRUMENTAL REVISAR PROBLEMAS SOBRE INSTRUMENTAL Y EQUIPO MEDICO	
---	--

ANTES DE SALIR

(Después del procedimiento quirúrgico ANTES DE SALIR DE QUIROFANO)

ACTIVIDAD 9

CIRCULANTE + INSTRUMENTISTA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	
CUENTA DE INSTRUMENTAL	
PROBLEMAS CON EL INSTRUMENTAL	
IDENTIFICACIÓN DE PIEZA QUIRÚRGICA	

ACTIVIDAD 10

EQUIPO QX

POSIBLES COMPLICACIONES POST OPERATORIAS	
EVOLUCIÓN DEL PACIENTE Y NOTAS POST OPERATORIAS	
IDENTIFICACIÓN DE PIEZA QUIRÚRGICA	
CONFIRMA USO DE ANTIBIOTICOS TERAPEUTICOS	

* TODAS LAS ACTIVIDADES SE REALIZAN EN VOZ ALTA



LISTA DE VERIFICACIÓN

(PRÁCTICA QUIRÚRGICA SEGURA)

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

FECHA:	PROFESOR :			
GRUPO :		EQUIPO :		
SE APLICÓ LA LISTA DE VERIFICACIÓN QUIRÚRGICA.			SI	NO
OBSERVACIONES				