

LISTADO DE VERIFICACION DE SEGURIDAD EN CIRUGIA - PANDEMIA COVID – 19

HOSPITAL DE CLÍNICAS “GENERAL SAN MARTÍN” – UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES – DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA* – DIVISION QUIRÓFANOS** - APROBADO POR EL COMITÉ DE CRISIS COVID – 19*** (Resolución: 00757/12-05-20. HSM)



FECHA:...../...../ 2020

PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID – 19.

PACIENTE CON COVID - 19 POSITIVO.

Marcar con una X

	SALA DE OPERACIONES - EQUIPAMIENTO	ELEMENTOS DE BARRERA/PROTECCIÓN	CONTROL DE ACCIONES DE SALIDA	ANESTESIA	CIRUJANO	INST.	CIRCUL.
ANESTESIA	<input type="checkbox"/> MESA DE ANESTESIA PROTEGIDA. <input type="checkbox"/> BOMBAS DE INFUSION PROTEGIDAS. <input type="checkbox"/> MESA ACCESORIA PROTEGIDA. <input type="checkbox"/> BATEA PARA LARINGOSCOPIO Y ELEMENTOS DE VIA AÉREA UTILIZADOS. <input type="checkbox"/> DESFIBRILADOR PROTEGIDO. <input type="checkbox"/> PROTECCION DE ACRÍLICO CEFÁLICO PARA INTUBACIÓN Y MANEJO DE VÍA AÉREA.	<input type="checkbox"/> COFIA. <input type="checkbox"/> ANTIPARRAS. <input type="checkbox"/> MASCARA FACIAL. <input type="checkbox"/> BARBIJO N95 o 3M. <input type="checkbox"/> BARBIJO QUIRÚRGICO.	<input type="checkbox"/> ESCAFANDRA. <input type="checkbox"/> CAMISOLÍN HIDROREPELENTE. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE GUANTES. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE BOTAS.	1. RETIRO DE CAMISOLÍN Y PRIMER PAR DE GUANTES SIGUIENDO TÉCNICA.			
CIRUJANO	<input type="checkbox"/> MESA QUIRÚRGICA Y ACCESORIOS PROTEGIDOS. <input type="checkbox"/> CONSOLA DE ELECTROBISTURI O BISTURÍ ARMÓNICO PROTEGIDOS. <input type="checkbox"/> FUNDA PROTECTORA PARA CABLE DE PLANCHA Y ELECTRO. <input type="checkbox"/> TORRE DE LAPAROSCOPIA/ENDOSCOPIA CON SISTEMA DE PROTECCIÓN.	<input type="checkbox"/> COFIA. <input type="checkbox"/> ANTIPARRAS. <input type="checkbox"/> MASCARA FACIAL. <input type="checkbox"/> BARBIJO N95 o 3M. <input type="checkbox"/> BARBIJO QUIRÚRGICO	<input type="checkbox"/> ESCAFANDRA. <input type="checkbox"/> CAMISOLÍN. HIDROREPELENTE. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE GUANTES. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE BOTAS.	2. RETIRAR SEGUNDO PAR DE BOTAS.			
				3. COLOC. ALCOHOL S/GUANTES (CE).			
INSTRUMENTADORA	<input type="checkbox"/> UTILIZACIÓN DE EQUIPO DE ROPA DESCARTABLE. <input type="checkbox"/> ARMADO DE MESA CON INSTRUMENTAL PREVIO AL INGRESO DEL EQUIPO QUIRÚRGICO Y DEL PACIENTE.	<input type="checkbox"/> COFIA. <input type="checkbox"/> ANTIPARRAS. <input type="checkbox"/> MASCARA FACIAL. <input type="checkbox"/> BARBIJO N95 o 3M. <input type="checkbox"/> BARBIJO QUIRÚRGICO	<input type="checkbox"/> ESCAFANDRA. <input type="checkbox"/> CAMISOLÍN HIDROREPELENTE. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE GUANTES. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE BOTAS.	4. RETIRAR PROTECTOR FACIAL / ANTIPARRAS - DEJARLOS EN BATEA PARA DECONTAMINAR.			
				5. COLOC. ALCOHOL S/GUANTES (CE).			
				6. RETIRAR COFIA/ESCAFANDRA Y BARBIJO QUIRÚRGICO.			
				7. COLOC. ALCOHOL S/GUANTES (CE).			
CIRCULANTE	<input type="checkbox"/> SUPERVISIÓN DEL EQUIPAMIENTO DE LA SALA. <input type="checkbox"/> VERIFICAR VITRINAS VACÍAS Y CERRADAS. <input type="checkbox"/> AIRE ACONDICINADO DE LA SALA APAGADO. <input type="checkbox"/> QUIRÓFANO CON PRESIÓN NEGATIVA. <input type="checkbox"/> BATEAS CON TAPAS. <input type="checkbox"/> LEBRILLOS ENFUNDADOS CON BOLSAS ROJAS.	<input type="checkbox"/> COFIA. <input type="checkbox"/> ANTIPARRAS. <input type="checkbox"/> MASCARA FACIAL. <input type="checkbox"/> BARBIJO N95 o 3M. <input type="checkbox"/> BARBIJO QUIRÚRGICO	<input type="checkbox"/> ESCAFANDRA. <input type="checkbox"/> CAMISOLÍN HIDROREPELENTE. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE GUANTES. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE BOTAS.	8. RETIRAR BARBIJO N95 (COLOCARLO EN BOLSA DE PAPEL).			
				9. RETIRAR SEGUNDO PAR DE GUANTES.			
				10. LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN.			
CIRCULANTE EXTERNA (CE)	<input type="checkbox"/> SALA DE OPERACIONES EXCLUSIVA COVID - 19. <input type="checkbox"/> SALA DE ABASTECIMIENTO CONTIGUA A QUIRÓFANO (EXTERNA) Y COMUNICADA. <input type="checkbox"/> MATERIALES Y DROGAS PARA ANESTESIOLOGÍA. <input type="checkbox"/> MATERIALES Y ELEMENTOS DE USO QUIRÚRGICO.	<input type="checkbox"/> COFIA. <input type="checkbox"/> ANTIPARRAS. <input type="checkbox"/> MÁSCARA FACIAL. <input type="checkbox"/> BARBIJO N95 o 3M. <input type="checkbox"/> BARBIJO QUIRÚRGICO	<input type="checkbox"/> ESCAFANDRA. <input type="checkbox"/> CAMISOLÍN HIDROREPELENTE. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE GUANTES. <input type="checkbox"/> DOBLE PAR DE BOTAS.	A CARGO DE LA CIRCULANTE EXTERNA (CE):			
				<input type="checkbox"/> CONTROLAR QUE NO QUEDEN MATERIALES NI INSUMOS EN LA SALA QUIRÚRGICA. <input type="checkbox"/> CONTROLAR LA SALIDA DEL PERSONAL QUE INTERVINO EN LA CIRUGÍA. <input type="checkbox"/> COMPLETAR EL CHECK LIST QUIRÚRGICO Y CHECK LIST COVID - 19. <input type="checkbox"/> CONTROLAR Y ASISTIR EN LAS ACCIONES DE SALIDA.			
CIRCULANTE EXTERNA (CE)				OBSERVACIONES:			
				FIRMA DE CIRCULANTE EXTERNA:			