



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO
QUIRURGICO

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA

1 DE 2

VERSION

003

LISTA DE VERIFICACIÓN
TRANSFER

NO.	ACTIVIDADES	SI	NO	NA
1	Verificar insumos y medicamentos necesarios para la preparación del usuario.			
2	Realizar higiene rutinaria de manos(ver protocolo No.001)			
3	Preparar la prueba de sensibilidad a la penicilina.(ver protocolo No.028)			
4	Purgar equipo venoclisis y alistar el equipo de venopuncion			
5	Revisar valoración pre anestésica			
6	Verificar reporte de laboratorios			
7	Llamar al usuario a preparación			
8	Confirmar con el usuario procedimiento quirúrgico a realizar, sitio quirúrgico y cirujano			
9	Verificar con el usuario cumplimiento de recomendaciones pre quirúrgicas(ayuno, toma de clonidina)			
10	Confirmar con el usuario antecedentes alérgicos, patológicos			
11	Dotar al usuario bata, gorro y polainas			
12	Recordar retirar lentes de contacto, prótesis dentales, joyas, ect.			
13	Asignar locker y custodiar pertenencias del usuario.			
14	Pasar al usuario a la silla reclinable de tranfer			
15	Realizar higiene de manos de sanitizacion(ver protocolo No.002)			
16	Realizar pps y revisar a los 15 minutos			
17	Canalizar vena periférica (ver protocolo No.005)			
18	Administrar medicamentos profilácticos (diclofenaco, dexamentasona, metoclopramida y antibiótico)			
19	Realizar registros en la historia clínica			
20	Verificar elementos post quirúrgicos: faja, brasier, mentonera, medias anti embolicas.			
21	Pasar al usuario a sala de silla reclinable o sala de CX.			
22	Dejar el equipo organizado			

ELABORADO POR:

Personal enfermería Clínica Pinar

FECHA ELABORACION:

Julio de 2011

REVISADO POR:

Jefe enfermería Clínica Pinar

FECHA DE REVISION:

Agosto de 2011

APROBADO POR:

Comité de Calidad

FECHA DE APROBACION:

Septiembre de 2011



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO
QUIRURGICO

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA

1 DE 2

VERSION

003

LISTA DE VERIFICACIÓN

PREPARACION QUIROFANO AUXILIAR ENFERMERIA

No.	ACTIVIDAD	SI	NO	NA
1	Verificar canasta de insumos según cirugía			
2	Preparar medicamentos anestésicos: Propofol, Midazolam, Nimbium, Remifentanyl			
3	Verificar funcionamiento y conexión de bomba de infusión del remifentanyl			
4	Verificar micropores y esparadrapos para fijar máscara o tubo, cubrir ojos del usuario o hemodilución.			
5	Verificar máquina de anestesia completa (electrodos 3, cánula guedel 1, TOT n. 6.5 y 7 , máscara de oxígeno, máscara laríngea, jeringa de 10cc, xilocaina jalea, miragenta ungüento, laringo o estilete, guía de intubación, guantes limpios, ,xilocaina espray, circuito de anestesia)			
6	Verificar estado de la soda caustica			
7	Revisar funcionamiento monitor de signos vitales cable de EKG, tensiómetro oxímetro y conexión eléctrica.			
8	Verificar conexión de oxígeno a la pared			
9	Verificar vaporizador de sevorane o isoflurane llenos.			
10	Verificar mesa auxiliar completa: equipo de baño, guantes, isodine solución, isodine espuma, isodine solución en espray, jabón quirúrgico, tintura de benjuí, azul de metileno. Solución salina con irrigador para lavado (sonda Foley # 14, cistoflo, jeringa 10cc SSN, xilocaina jalea,).			
11	Verificar funcionamiento, placa y conexiones del equipo de electro bisturí			
12	Verificar funcionamiento del infusor			
13	Verificar funcionamiento y conexión eléctrica y del caucho del Lipoaspirador.			
14	Verificar funcionamiento y conexiones del equipo de Sistema de compresión neumática intermitente.			
15	Verificar funcionamiento de Camilla quirúrgica y posición según procedimiento qco.			
16	Verificar rollos, bolsas antiescaras, guantes con agua, rodillo según procedimiento.			



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO
QUIRURGICO

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA

1 DE 2

VERSION

003

LISTA DE VERIFICACIÓN
PRE Y TRANS QUIRUGICA

No.	ACTIVIDAD	SI	NO	NA
1	Verificar datos del usuario con HC y compararlo permanentemente.			
2	Confirmar procedimiento quirúrgico y cirujano. Escribir los datos en el tablero			
3	Verificar marcación del área quirúrgica por el cirujano.			
4	Instalar usuaria en la camilla. Ubicar bolsas anti escaras en talones.			
5	Colocar fundas de compresión neumática según corresponda			
6	Encender el equipo de compresión neumática intermitente.			
7	Monitorear la usuaria EKG, oximetría, TA.			
8	Verificar equipo de intubación			
9	Conectar remifentanyl.			
10	Verificar permeabilidad de la vena			
11	Confirmar con el anestesiólogo administración de medicamentos anestésicos.			
12	Realizar lavado quirúrgico según protocolo.			
13	Realizar paso de sonda vesical según protocolo.			
	TRANS QUIRURGICO			
14	Verificar signos vitales cada media hora			
15	Verificar permeabilidad de la vena			
16	Verificar eliminación urinaria cada hora según corresponda			
14	Verificar medias antiembolicas			
15	Vigilar zonas de presión			
	AL FINALIZAR			
16	Lavar vena para garantizar que no haya residuos de remifenanyl			
17	Verificar des monitoreo del usuario			
18	Colocar faja, brasier, mentonera, vendajes s/corresponda			
19	Garantizar seguridad y comodidad			
18	Acompañar y hacer entrega del usuario a recuperación.			
19	Verificar que todos los equipos queden desconectados			
20	Dejar equipos limpios y ordenados.			



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO QUI

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA

1 DE 2

VERSION

002

LISTA DE VERIFICACIÓN
RECUPERACION

NO.	ACTIVIDAD	SI	NO	NA
1	Verificar funcionamiento de humidificador de oxígeno			
2	Verificar funcionamiento y conexión de monitores			
3	Verificar nombre del usuario, procedimiento y cirujano			
4	Verificar estado de conciencia del usuario			
5	Instalar canula o mascara de oxígeno s/ corresponda			
6	Instalar monitoreo oxímetro, T.A, FC			
7	Verificar permeabilidad de vena periférica, hemodilución			
8	Verificar permeabilidad de drenajes y sonda vesical			
9	Monitorear alrede a los 5, 10 y 15 minutos			
10	Monitorear signos vitales a los 5, 10, 15, 30 y 60 minutos. Informar cambios.			
11	Verificar seguridad del usuario(barandas arriba)			
12	Brindar comodidad del usuario(cubrir con manta térmica)			
13	Verificar temperatura de la manta térmica (37.8°C)			
14	Verificar posición Williams(lipoabdomino)			
15	Acompañar al usuario permanentemente			
16	Verificar analgesia			
17	Verificar diuresis			
18	Realizar registros en HC			
19	Verificar deambulación temprana			
20	Verificar tolerancia a vía oral			
21	Retirar líquidos endovenosos			
22	Acompañar al usuario a cambiarse (no dejar solo)			
23	Explicar ordenes medicas y dar indicaciones de salida al usuario y familiar			
24	Entregar el usuario a familiar			
25	Acompañar al usuario hasta la puerta de salida			
26	Al finalizar dejar area recuperación organizada			
27	Trasladar el usuario a recuperación tardia si lo requiere			



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO
QUIRURGICO

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA

1 DE 2

VERSION

002

LISTA DE VERIFICACIÓN
RECUPERACION TARDIA

NO	ACTIVIDAD	SI	NO	NA
1	Verificar disponibilidad de la habitación.			
2	Trasladar a la usuaria a la habitación en camilla			
3	Verificar seguridad en el traslado de la usuaria a la cama			
4	Entregar usuaria a la auxiliar encargada			
5	Verificar permeabilidad vena periférica.			
6	Verificar permeabilidad de drenes			
7	Verificar permeabilidad sonda vesical			
8	Verificar estado de la piel y sangrado			
9	Verificar posición de Williams			
10	Verificar faja, brasier, medias antiembolicas			
11	Verificar zonas de presión cada 2 horas			
12	Brindar seguridad y comodidad			
13	Verificar control de líquidos cada 2 horas			
14	Verificar signos vitales cada 2 horas			
15	Verificar cambio de posición cada 2 horas			
16	Verificar tolerancia via oral a las 6 horas post quirurgica			
17	Verificar administración de medicamento por horario			
18	Verificar profilaxis trombosis venosa profunda a las 6 horas pos quirurgicas			
19	Verificar deambulacion temprana			
20	Pasar ronda turno nocturno cada 2 horas			
21	Realizar baño completo en ducha con acompañamiento permanente			
22	Realizar curación según corresponda			
23	Verificar valoración y orden de salida por cirujano			
24	Entregar formula formula de salida y dar indicaciones			
25	Entregar usuario a familiar			
26	Acompañar usuario hasta la puerta			



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO
QUIURUGICO

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA
1 DE 2

VERSION 002

LISTA DE VERIFICACIÓN ANESTESIA

NO.	ACTIVIDADES	SI	NO	NA
	ANTES DE CIRUGIA			
1	Verificar que la máquina de anestesia este encendida.			
2	Verificar que haya Laringoscopia, estilete Luminoso con pilas y TOT.			
3	Verificar pinza de MC Guill y guías de TOT			
4	Comprobar que no haya fugas.			
5	Verificar conexiones eléctricas.			
6	Verificar conexión de oxígeno.			
7	Comprobar presión de oxígeno.			
8	Verificar Vaporizadores llenos.			
9	Verificar Soda en buen estado.			
10	Comprobar funcionamiento eléctrico y Neumático de la maquina y el ventilador.			
11	Revisar sistema de protección de mezclas Hipoxicas.			
12	Verificar funcionamiento del monitor de signos vitales			
13	Verificar toma de TA cada 5 minutos y en modo automático .			
14	Verificar funcionamiento de alarmas de la maquina y el monitor.			
15	Verificar preparación de medicamentos anestésicos.			
16	Revisar la consulta pre anestésica, verificar alergias, prueba de antibiótico y profilaxis.			
	DURANTE CIRUGIA			
17	Iniciar induccion anestesia.			
18	Intubar, fijar, colocar mangueras y prender el ventilador.			
19	Activar la perfusión endovenosa y abrir el halogenado.			
20	Volver a verificar que el dial del Vaporizador este abierto.			



C.M.Q. BAYOS IPS S.A
LISTA DE VERIFICACION PROCESO
QUIURUGICO

CÓDIGO
CEP-FLVPQ-001

HOJA

1 DE 2

VERSION

002

LISTA DE VERIFICACIÓN ANESTESIA

NO.	ACTIVIDADES	SI	NO	NA
21	Verificar perfusión endovenosa, halogenado y ventilador.			
22	Verificar dial halogenado este abierto.			
23	Verificar flujo oxígeno este en 1 o menos.			
24	Verificar la posición del usuario.			
25	Verificar perfusión distal en manos y pies.			
26	Verificar si hay problemas con el monitor pulsos distales			
27	Verificar líquidos endovenosos permeables.			
28	Verificar administración de antibióticos y analgésicos.			
29	Verificación continua de signos vitales			
30	Verificar zonas de presión en cara, ojos, crestas iliacas, pies y manos.			
31	Verificar posición de los brazos.(no hiperextensión)			
	AL CAMBIAR DE POSICION			
32	Verificar posición de la cabeza			
33	Conectar circuito al tubo			
34	Verificar dial del vaporizador abierto			
35	Verificar flujo de oxígeno abierto			
36	Verificar ventilador prendido			
	AI TERMINAR EL PROCEDIMIENTO			
37	Verificar infusión Remifentanyl cerrada			
38	Verificar dial del vaporizador cerrado			
39	Verificar oxígeno cerrado			
40	Apagar máquina de anestesia			
41	Garantizar supervisión del usuario por 15 minutos mínimo en recuperación.			

