

# LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA (OMS)

Paciente: Juan Pérez

Fecha: 2025-01-15

## Entrada

Ítem	Cumple
Identidad confirmada	✓
Consentimiento firmado	✓
Identidad confirmada	✗
Sitio quirúrgico confirmado	✗
Consentimiento firmado	✗
Pulsioxímetro funcionando	✗
Alergias verificadas	✗

## Pausa Quirúrgica

Ítem	Cumple
Procedimiento confirmado	✓

## Salida

Ítem	Cumple
Conteo de instrumental correcto	✓

## Entrada (Antes de la anestesia)

Ítem	Cumple
Identidad confirmada	✗
Sitio quirúrgico confirmado	✗
Procedimiento confirmado	✓
Consentimiento informado	✓
Sitio quirúrgico demarcado (si procede)	✗
Control de seguridad de anestesia completado	✗
Pulsioxímetro colocado y funcionando	✗
Alergias conocidas verificadas	✗

Vía aérea difícil / riesgo de aspiración evaluado	x
Riesgo de hemorragia mayor a 500 ml evaluado	x

### Pausa quirúrgica (Antes de la incisión)

Ítem	Cumple
Equipo se presenta por nombre y función	x
Identidad del paciente confirmada verbalmente	x
Sitio quirúrgico confirmado verbalmente	x
Procedimiento confirmado verbalmente	✓
Cirujano revisa pasos críticos y duración	✓
Anestesia revisa problemas específicos del paciente	x
Enfermería confirma esterilidad del instrumental	x
Profilaxis antibiótica administrada en últimos 60 minutos	x
Imágenes diagnósticas esenciales disponibles	x

### Salida (Antes de salir del quirófano)

Ítem	Cumple
Nombre del procedimiento realizado	x
Recuento de instrumental correcto	x
Recuento de gasas correcto	x
Recuento de agujas correcto	x
Muestras correctamente etiquetadas	x
Problemas con instrumental o equipos registrados	x
Indicaciones de recuperación y tratamiento revisadas	x
Nombre del procedimiento realizado	x
Recuento de instrumental correcto	x
Recuento de gasas correcto	x
Recuento de agujas correcto	x
Muestras correctamente etiquetadas	x
Problemas con instrumental o equipos registrados	x
Indicaciones de recuperación y tratamiento revisadas	x